



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)Igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

RITUAIS DE JUREMA E CURA NA CIDADE DE JOÃO PESSOA

Johnatan Ferreira Marques do Vale
PPGS/UFPB
johnatandovale@hotmail.com

Antônio Giovanni Boaes Gonçalves
DCS/PPGS/UFPB
giboaes@ig.com.br

Introdução

Para a sociologia, tanto a doença como a cura, estão intimamente ligadas ao mundo social, não são processos puramente biológicos. Assim, há formas diferentes de se adoecer, de se curar, como também de enfrentar a morte, correspondendo aos tipos de sociedades e culturas em foco.

Ao estudarmos os rituais de Jurema, encontramos formas de curar diferentes do que é convencional ou legitimado via medicina. Muitas vezes, estas formas são agressivas em relação ao ato médico, embora se refiram a ele para se afirmar como prática de cura dentro de seu próprio espaço.

Nos terreiros, verificamos a existência de uma “polarização das práticas de cura”, em que se opera a redefinição das curas em dois espaços: práticas de cura médica (ordem material), e prática de cura mediúnica, (ordem espiritual). Na Jurema, passa-se a operar na competência espiritual e mediúnica, inacessível aos médicos.

Cumpre, então, neste trabalho, saber como se processam as curas espirituais em relação as não espirituais dentro dos rituais umbandistas. Nelas se tem observado fatos que nos remetem para a disputa entre o “saber mágico” e o saber médico. Várias pessoas expressam sua repulsa, ou mesmo descrença para com os tratamentos médicos. Essas mesmas pessoas falam de maneira satisfatória sobre a cura da Jurema, “que fez o que nunca homem de casaca branca havia feito”; outros dizem que “nunca foram tratados na sua doença por médicos, mas a jurema abalou e curou”.

Montero (1985) demonstra como vários umbandistas de São Paulo utilizam suas crenças, muitas vezes, para atacar e negar o tratamento médico. Isso ocorre devido a



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)Igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

concepções de classe implicadas na aplicação do próprio conhecimento médico, como afirmou Boltanski (1989).

Como a prática ritualística da “Jurema Sagrada” se contrapõe à medicina oficial e por quê? Nesse texto, pretendemos abordar essa questão, buscando também dialogar com alguns autores que veem no curandeirismo ou nas práticas de cura populares, um “problema social”, dentre eles, Ramos (2001) e Araújo (1979).

Práticas de Cura e Ilegalidade

Em trabalho anterior ¹ estudamos os casos de dois indivíduos, Manoel Gomes e Francisco Nogueira da Silva, presos e processados pela prática de curandeirismo no Rio de Janeiro, respectivamente nos anos de 1904 e 1925, incursos no artigo 157 do Código Penal de 1890.

O curandeirismo e tantas outras práticas de cura foram decretadas como ilegais e passaram a ser passíveis de controle por parte das autoridades policiais e judiciais. Embora tenha havido bastante perseguição, os curandeiros “governavam a multidão”, como afirmou Machado de Assis (ASSIS apud SAMPAIO, 2001).

Nos processos estudados, verificamos que alguns clientes, presentes no momento do flagrante, afirmaram perante a Justiça que há muito tempo se tratavam daquela maneira com aquele curandeiro. Outros afirmaram ter ido procurar o tal ou qual curandeiro por não conseguir ser tratado por médicos; foi por nós argumentado que o costume foi o que permitiu que muitos ainda fossem procurar tais práticas de cura que era considerada uma terapêutica de uso tradicional.

Alguns pesquisadores que viveram em meio a estes dilemas, se ocuparam da questão. Arthur Ramos (2001),² lançou uma “etnografia dos costumes” negros e deu indicativos para a permanência desses costumes tão arraigados; ainda mais, forneceu alguns conselhos para a sua efetiva superação.

Ele observou vários rituais religiosos praticados por negros, caracterizados por eles, como de baixa evolução cultural. Para ele, a educação gradual desta população os levaria ao abandono destas práticas. Dentre elas, destacava-se o curandeirismo. O autor

¹ VALE (2009).

² Vale salientar que o trabalho de Arthur Ramos foi publicado originalmente em 1934.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

afirmou que em pleno século XX, os curandeiros ainda pululavam na Capital Federal, e embora estivesse havendo repressão policial, o problema não seria resolvido facilmente, era uma questão cultural. Com o passar do tempo, essas práticas passariam ao folclore; não havia com o que se preocupar, profetizou Ramos (2001).

Alceu Maynard de Araújo, com a obra intitulada *Medicina Rústica*, publicada originalmente na década de 50, assumiu postura semelhante a de Arthur Ramos.

Araújo (1979), também era adepto da não repressão às práticas de curandeirismo. Ele estudou os costumes em relação à cura na “cidade” de Piaçabuçu, Alagoas. Ele pretendia contribuir,

(...) para aplainar os caminhos de compreensão que os muitos médicos palmilharão ao entrar em contato com as classes destituídas, incultas, de nossa sociedade, quer as cidades grandes, quer nas zonas rurais brasileiras, para onde em geral se dirigem os recém formados (ARAÚJO, 1979, p. 2).

Intentava, então, a partir dos métodos da antropologia social, compreender os hábitos sobre cura do homem rústico, para preparar o terreno, o espaço que seria ocupado, em breve, pela medicina oficial.

Simpatia e respeito pelas tradições populares dariam aos médicos a confiança da população. Para o autor, os fracassos dos estabelecimentos, dos centros de saúde espalhados pelo território brasileiro, se deviam:

(...) a tendência de médicos e enfermeiras em ignorar e até ridicularizar concepções populares de doenças fortalecida pela crença popular de que certas categorias de doenças não eram compreendidas e não podiam ser tratadas por médicos” (ARAÚJO, 1979, p. 4-5).

O autor previa que, de acordo com a atuação do médico, podia-se transformar, embora de maneira lenta, a prática da medicina rústica, provocando gradativamente ceticismo nas práticas de cura de cunho mágico (ARAÚJO, 1979, p. 2000).

Vários fatores foram apontados pelo autor como empecilhos à mudança. São eles: o isolamento geográfico e conseqüentemente cultural; a religião, a economia e vida familiar. As crenças da população retardavam um “avanço cultural”, pois a busca do Centro de Saúde, a procura pelos médicos, não se daria pela confiança no conhecimento científico e da decorrente eficácia deste saber aplicado. A cura era para essa população questão de fé, de crença.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

Seu trabalho tinha como objetivo ajudar a medicina a contornar estes hábitos arraigados no seio da população alagoana. Entretanto, o autor considerava grosseiro afirmar, como se fazia anteriormente, que estas práticas eram “abusões, fetichismo, pois resguardavam um significado (subjetivo) e função (objetivo sócio-cultural)” (ARAÚJO, 1979, p. 204).

Conclusivamente, afirmou Araújo (1979, p. 217):

As crenças ninguém as extirpa de um dia para o outro. Lei, decreto e regulamento não são bisturi. O processo tem que ser lento e é preciso, antes de tudo, saber contornar para poder substituir. A fé que eles têm nas causas miraculosas e não científicas leva-os a afastar-se da ciência, da verdade.

Araújo estava ligado diretamente à Sociedade Paulista de História da Medicina. Seu trabalho, conferido e publicado em 1958, consistia em sondar as perspectivas da população em relação à cura para que o campo de cura médico se estabelecesse, de uma vez por todas.

Em plena década de 50, a medicina ainda sofria para se imiscuir no cotidiano de determinados grupos ou populações. Para os dois autores citados, as práticas de cura populares eram reconhecidas como forma de cura em vias de extinção gradual. Ramos era mais fatalista em relação à previsão, já Araújo achava que o caminho a ser percorrido e palmilhado para a sua extinção era bem delicado. Mas é interessante ver que os dois percebiam que as práticas de curandeirismo eram predominantemente de uso popular.

Boltanski (1989) nos deu algumas pistas para a compreensão da relação desigual e incoerente existente entre o membro da classe popular e o médico, o que causaria um afastamento progressivo do doente em relação ao modo legitimado de cura.

Escreveu Boltanski (1989) que há em primeiro lugar uma “privação da linguagem institucional por meio do critério do saber”, o que faz com que o doente se sinta embaraçado em fornecer informações sobre suas sensações. Eles se sentem privados do conhecimento e da expressão verbal de seus sintomas em frente ao médico, que é, em geral, membro de uma classe mais favorecida, visto como “culto”.

Em segundo lugar, é preferível rejeitar esse tipo de tratamento, uma vez que há aqueles curandeiros que freqüentam seu mesmo universo social de relações e são do mesmo nível social dos consultantes. Sem contar que sua forma de curar advém de um “dom divino”, o que o torna especial não pelo critério do saber. Ainda podemos afirmar



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

que no Brasil, soma-se a isso, a precariedade do sistema público de saúde. A busca pela “cura mágica”, às vezes, se torna a única possível para muitos no nosso país.

Esses indicativos nos permitem melhor compreender o universo da cura nos rituais de Jurema, como e porque se contrapõe ao meio de cura legítimo e legal da medicina.

Metodologia

Nosso empreendimento de pesquisa teve três momentos: um momento inicial, em que sondamos os trabalhos que incursionam no âmbito mais geral das práticas de cura populares. No segundo momento, buscamos uma literatura mais específica a respeito tanto da Umbanda, no contexto das religiões afro-brasileiras, como também da Jurema. No terceiro momento, combinamos estudos sobre a Jurema no contexto de João Pessoa, com as observações dos rituais em um terreiro desta capital.

Neste último momento, passamos a fazer parte da comunidade de um terreiro de Umbanda, localizado no Bairro de Mandacaru, o “Templo Religioso Iemanjá Sabá”, cuja zeladora é a Ialorixá Penha de Iemanjá Sabá.

Nossas observações se estenderam de outubro de 2008 a outubro de 2010. Assistíamos a dois rituais semanalmente: aos sábados assistíamos às “juremas batidas”, e às terças-feiras, às chamadas “juremas de chão”. Presenciamos vários rituais, conversamos e estreitamos a nossa amizade não só com os ‘donos do terreiro’, mais estabelecemos relações amigáveis e de cumplicidade com a maioria dos afilhados. Realizamos também duas entrevistas não padronizadas com a zeladora do terreiro, a fim de obter algumas informações sobre sua história de vida e sobre a sua incursão no campo da prática da Jurema, o que traz consigo muitas implicações.

Além das observações dos rituais e das informações colhidas com as entrevistas, houve as conversas informais, que nos forneceram bastante material empírico para a análise, como também nos permitiram perceber a função social da Jurema e sua forma autônoma de ser. Muitas informações foram colhidas, e a confiança se estabeleceu. Isso nos permitiu chegar a um desdobramento maior e inesperado da pesquisa, e à abertura para um laço permanente para pesquisas futuras.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

Prática de cura na Jurema

Em que consiste a prática da Jurema? O que é Jurema e como é cultuada? Como a Jurema se fixa como espaço autônomo e complementar de cura? É com essas indagações que começamos essa parte do texto.

O ritual de Jurema hoje é praticado nos terreiros de Umbanda com novos significantes e significados, como afirmou PORDEUS (2006). Não é mais praticada dentro do catimbó como os índios de outrora faziam; ela está imiscuída de novos valores simbólicos, engendrados pela grande mistura religiosa operada na Umbanda, em que aparecem elementos do Catolicismo e do Espiritismo.

A Jurema é entendida não só como uma mera planta, a *mimosa hostilis* (nome científico), mas há toda uma série de possibilidades de elementos mágico-religiosos ao redor do culto desta planta, além do reconhecimento de suas propriedades botânicas (PORDEUS, 2006).

Além de sua especificidade botânica, é entendida como “bebida sagrada”, “cerimônia mágico-religiosa”, “entidade espiritual”, “cidade espiritual”; dependendo do contexto em que a palavra que a designa apareça, têm-se essas diferentes conotações (BRANDÃO & RIOS, 2004).

No ritual da Jurema, podemos observar a abertura dos trabalhos (como cerimônia religiosa), há o chamamento das entidades que habitam a cidade da Jurema, sendo esta cidade constituída como “ciência dos mestres”, incorporação das entidades, subida das mesmas e fechamento dos trabalhos.

Convém ressaltar, entretanto, que a sequencia posta acima, não é uma regra fixa e inalterável. Porém é importante enfatizar que, é em meio ao andamento dos rituais, que a Jurema se alicerça como forma “legítima” de curar, complementando e confrontando ao mesmo tempo, a medicina oficial.

A Jurema pode ser de “mesa”, “batida”, “de chão”, conforme a rotina que o terreiro esteja determinado a seguir de modo mais geral. As juremas de “mesa” não são mais realizadas no terreiro observado, pelo menos durante o período de observação, ela esteve temporariamente suspensa, como nos foi informado por Mãe Penha. O tipo de trabalho requerido na jurema de “mesa” seria um pouco incompatível com os trabalhos que são demandados com a “batida”. A Jurema de “mesa” é mais kardecista, o que



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)Igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

requer um nível de pureza maior. As “batidas” se embrenham também para o lado da quimbanda, para o “lado da esquerda”.

Predominam, então, as juremas “batidas” e as de “chão”. As juremas “batidas” diferem das de “chão” pelo seguinte:

A jurema de chão é de concentração. É nela que o filho eleva seu pensamento e desenvolve sua mediunidade. É também na de chão que os espíritos vêm para curar, pra consultar as pessoas. Na batida não. Na batida, os espíritos vêm mais pra dançar e beber; nela a concentração é pouca, porque tem batuque, tem muita conversa e você se distrai. A diferença toda é essa (Ialorixá Mãe Penha de Iemanjá Sabá).

Foi justamente nas juremas de “chão” que mais colhemos informações e presenciamos atos de curar por parte de algumas entidades. No dia 22 de novembro de 2010 presenciamos um desses atos por parte de dois mestres da Jurema. O ritual teve início por volta das dezenove horas e trinta minutos. Fez-se um círculo em que cada um dos presentes, afilhados da casa, estavam sentados em pequenos banquinhos: à esquerda da mãe de santo, sentaram-se as mulheres, e à direita, os homens. A mãe de santo estava sentada de frente para a porta, de onde tem uma visão panorâmica: vê não só o que se passa dentro do terreiro, mais observa os visitantes que chegam ou saem. Dali também ela faz o trabalho de doutrinação dos seus filhos, conforme nos informou.

O terreiro é localizado atrás da casa de Mãe Penha, entre as casas de dois de seus filhos consangüíneos. Quem entra no terreiro vê da porta um altar em que são colocadas imagens de vários santos; ao lado do altar há dois quartos em que se guardam os assentamentos dos filhos de obrigação³, e alguns apetrechos utilizados durante as cerimônias (velas, charutos, cigarros, bebidas, perfume). Do lado esquerdo de quem entra está o “peji”, ou quarto do orixá, do lado direito está localizado o “peji” da Jurema.

Os rituais observados ocorrem no espaçoso salão. Nele, há ainda um bebedouro, do lado da porta de entrada; uma grande imagem de Iemanjá e alguns bancos rentes às paredes, destinados à assistência.

Estavam presentes dezoito filhos, sem contar com a mãe e o pai-de-santo. Também estavam presentes cerca de oito a dez visitantes. Alguns são visitantes

³ Diz-se que se tem obrigação nos terreiros quando o afilhado passa pelos sacrifícios, estipulados em cada casa, que lhes dão o título, no caso da obrigação de Jurema, de se tornar um “jurememeiro semeado”.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

regulares, outros são visitantes ocasionais. Começou-se a Jurema com uma toada de abertura, em que se cantava assim:

Jurema velha jurema
Onde está seu vajucá
Jurema velha jurema
Onde está seu vajucá
Está nas margens do rio oh jurema
Debaixo do juremá
Está nas margens do rio oh jurema
Debaixo do juremá
Quem trabalhar com a jurema
Deve saber trabalhar
Quem trabalhar com a jurema
Deve saber trabalhar
Tanto cura doente oh jurema
Como faz se alevantar
Tanto cura doente oh jurema
Como faz se alevantar...

Logo depois se cantou para os mestres e mestras da Jurema, para os ciganos e ciganas. Estávamos prestes a se encerrar o ritual, quando chegou uma mulher agonizando. Ela gemia baixinho. Estava muito doente e mal conseguia se locomover. Ela foi trazida por uma das afilhadas do terreiro, que era sua prima. Quando ela cruzou a porta e se dirigia ao centro do terreiro, o mestre Manuel da Luz “incorporou” na mãe de santo. “Ele”⁴ se aproximou da doente e disse:

O trabalho foi pesado. E é de muitas luas. Porque você não veio antes hein? Isso é trabalho feito, custou muitas folhas quando foi feito e já faz muitas luas. Você tá se acabando aos poucos e não fez o que tinha que ser feito pra desfazer isso. Você foi nos homi de casaca branca mulher? Eles não tinha nada pra resolver. Porque seu problema não é material. Eu não lhe dou garantia de nada. Agora só os poder de Deus.

Daí, o mestre Manuel da Luz falou sobre a causa da doença da mulher e disse que aquilo não tinha sido resolvido porque ela não havia procurado quem havia de procurar (nesse caso, os mestres, que somente eles poderiam resolver o problema). Na fala do mestre, ela foi procurar médico quando o próprio médico não tinha uma solução para aquele problema que há muito tempo tinha sido causado/demandado por um desafeto seu.

⁴ Utilizamos as aspas para se referir tanto a entidade como ao seu ato de falar por relativizar a questão da crença nesses casos, posto que o que aqui está em questão não é a crença na cura, mais a forma como ela constitui sua forma de ser na Jurema.



Após o mestre Manuel da Luz “subir”⁵, o Mestre Zé Boiadeiro “desceu”, “incorporou” também na mãe de santo. “Disse ele”, dirigindo-se tanto para a mulher enferma, como para a assistência:

Essa barra de saia não tem fé em nós... só deu nisso. O que é que tu tá sentindo? Você foi nos homi de bata branca e o que eles lhe disseram? Você foi num e noutra e ninguém lhe resolveu seu problema num foi filha? Nem ia resolver... agora é apelar pros poder de Deus, e implorar à Jurema sagrada que desfaça o que foi feito pra você. O ruim é isso né nêga, a gente faz a coisa ruim e afeta pra quem a gente fez e pros outros...

É emblemática a conversa travada entre os mestres curadores e a doente. Ela disse em meio a essa conversa com o mestre, todos os seus sintomas, a sua agrura cotidiana, e sua não resolução no meio médico. Disse que tinha um caroço no reto e que mal podia sentar; não conseguia dormir de tantas dores; nem se alimentava, tendo em vista o forte suplício que passaria ao tentar defecar.

Ela mesma disse que nenhum médico conseguia dar um diagnóstico para a sua doença. Havia feito vários exames e nada podia ser comprovado. O mestre passou uma garrafada e disse que não garantia a reconquista de sua saúde, mais que ela tivesse fé no que podia ser feito e tomasse o que havia sido passado, respeitando todas as prescrições e que esperasse o que poderia ser feito no seu caso.

Daí, a mulher sentou-se num dos bancos, destinados à assistência, e foram encerrados os trabalhos. O burburinho tomou conta do terreiro após a saída da mulher. Alguns afilhados e visitantes ficaram impressionados com o estado de saúde da senhora, já que ela estava muito debilitada. O Mestre Manuel da Luz havia “dito”: “Ela passando dessa última lua pra próxima, ela sobrevive”. Com isso ele quis dizer que se ela resistisse até a passagem do mês de novembro para dezembro, ela sobreviveria.

A cura operada simbolicamente pelo mestre juremeiro, “milagrosamente para alguns”, fez com que ela sobrevivesse. A senhora sobreviveu “àquela passagem”, e isso foi entendida como a cura processada pelos mestres. Passado o mês de novembro, foi nos dito, pela familiar da mulher, que ela estava progressivamente restabelecendo sua saúde. Isso foi motivo de alegria tanto para alguns afilhados como para a mãe de santo. Foi constatado mais uma vez o poder da “ciência” dos mestres padrinhos da casa. Essa

⁵ A “descida” e a “subida”, são termos utilizados para se referir ao fato de as entidades chegarem e incorporarem numa pessoa, como ao fato de irem embora, deixar o corpo do médium.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)Igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

cura foi momento de reafirmação das crenças e mais uma prova da autonomia relativa da Jurema em relação ao modo de curar oficial.

Percebemos claramente que, nas falas dos mestres, há certa “desclassificação” do saber do médico. Essa desclassificação ocorre, principalmente, quando as doenças em questão são tidas como de ordem espiritual, pois os mestres reconhecem e até encaminham as pessoas para “os casacas brancas” quando a doença é material. As conversas travadas com a mulher enferma desvelam esse sentido, no que há de mais profundo. Foi uma reafirmação da “ciência do mestre” em detrimento da “ciência do médico”. É clara essa oposição de valores atribuídos sobre a forma do curar. É evidente que a cura operada pelo mestre tem mais valor no momento da fala dele, posto que ele seja o próprio agente da cura.

Indagamos a mãe de santo, sobre a “ciência do mestre”, qual a sua relação com a medicina oficial. Que “ciência” é essa dos Mestres Boadeiro e Manuel da Luz, como e o que fazem, e ainda procuramos saber dela, informações sobre outras curas operadas por mestres em seu terreiro. Quanto à primeira questão ela respondeu:

Ciência é raiz. Ciência é dom. Ciência vem da raiz, e a ciência é o dom. Porque a ciência você tem que ter dom. Você tem o dom, e passa a ser médium, então você passa, ali a ter o conhecimento, o respeito para você receber mais ciência. A ciência é você saber o que você está fazendo, você saber na hora certa o que tem que fazer. A ciência é saber o que você tem que fazer ali porque você tem o mestre para te ajudar. A ciência é uma força que vem de você, é por isso que nenhum pai de santo, nenhuma mãe de santo, tem poder pra dar ciência, porque a ciência é um dom. A ciência vem desse dom, é um dom espiritual, um dom de Deus. Porque através desse dom vem a tua ciência, e o seu fundamento, que é o fundamento que a jurema dá, é você saber a raiz que você pode cultivar.

Nesse caso, para curar, o médium necessita ter o “dom”, que é dado por Deus e que, ao mesmo tempo, está em processo de desenvolvimento porque é cultivado. Dessa maneira, curar significa ter um requisito diferente do que é obrigado para ser um médico. É essa especialização científica, letrada, que distancia os membros das classes populares com o tratamento médico, como afirmou Boltanski (1989).

A mãe de santo tem meios de curar que a possibilitam ajudar a outros e a si mesmo. Esse trabalho caritativo, em que consiste todo o dever do médium (de acordo com a fala dela), depende da “ciência como um dom” e também do que o médium é capaz de “fazer” nos momentos de precisão.



Não há nenhum elemento social de instrução contida nessa valoração atribuída ao trabalho do médium. Ainda afirma Pordeus (2006, p. 38), ao relatar sua experiência como cambone ⁶ de um mestre chamado Zé da Ladeira, que há outros elementos que causam uma aproximação maior dos indivíduos a estes rituais de cura, o que difere se comparado à natureza do tratamento médico. Vejamos:

Aprendi muito sobre ervas e, principalmente, sobre o processo de cura na Jurema. Na verdade, a partir do que vivenciei nas conversas com Zé da Ladeira, conclui que o ponto central da cura com que trabalham os Mestres é o apoio que os consulentes percebem, através da proteção da entidade, traduzida pelo carinho, o tratamento especial e individualizado.

Por outro lado, o processo de cura se dá mediante uma série de consultas. Toda semana, o consulente é “tratado” pela entidade, como se fora um médico, “casaca branca”, no dizer de Zé da Ladeira. Essa constância cria um vínculo do paciente com a entidade, tornando-os íntimos.

Outro depoimento tomado da mãe de santo, nos mostra a repulsa e o ceticismo pelo tratamento médico, que a ela já foi oferecido em alguma circunstância de sua vida, e, novamente, a cura do mestre é posta como *alternativa certa* de cura. Mãe Penha argumentou acerca do seu desengano com o sistema de saúde em geral:

Até hoje, até hoje eu não gosto de médico. Até hoje (risos). Repara se é possível - eu não prefiro, eu não gosto de contar a minha dor pro médico, prefiro contar pro mestre. Olha, há uns seis, sete anos atrás, bati aquele mamograma, aí deu dois nódulos, dois nódulos num seio, e um nódulo no outro. Aí pronto, fiquei nervosa, botei pra chorar, e doía muito... botei pra chorar. Aí fui pro Laureano, a médica me passou pro Laureano. Aí cheguei lá no Laureano, aí a moça, botaram eu lá numa cama, pra fazer já o coisa, aí quando ela botou uma agulha deste tamanho, cobriu o meu peito e botou aquela agulha, quando ela puxou aquele líquido, no que ela puxou aquele líquido aí ela disse: me dê a identidade. Eu disse: a minha identidade tá com minha filha lá na frente. Ela disse: então nada feito. Na mesma hora eu me alevantei da cama, vim embora gritando com a dor porque ela furou, vim gritando com a dor, quando cheguei aí, Zé Boiadeiro desceu e disse: minha menina vai ser curada, mas por mim... na mesma hora Zé Boiadeiro pegou, botou a mão nos meus dois seios, foi, botou a mão nos meus dois seios, apertou e bateu. “Manda ela amanhã procurar os homens de bata branca” entendeu? Com uma semana depois eu bati outro mamograma e não deu nada.

Como observamos, a experiência traumática pela qual ela passou, a fez abandonar o hospital. Essa experiência é cheia de significado e vem corroborar a sua preferência por outro tratamento alternativo ao médico. Ela foi impedida de continuar o

⁶ Auxiliar de determinada entidade cultuada. Deve cuidar de seus apetrechos usados nos rituais, dentro e fora dos mesmos (por exemplo, charutos, bengalas, chapéus, bebidas). Deve compreender a “personalidade” da entidade, deve traduzir a sua linguagem para a linguagem comum dos consultantes (PORDEUS, 2006, p. 35-36).



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)Igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

tratamento devido a uma “má vontade da agente de saúde”. Neste caso, a experiência com a medicina oficial, marcou a “paciente” com duas dores: a moral e física. Nesse caso, o mestre invadiu o terreno da medicina oficial, uma vez que invadiu seu campo por curar uma doença que foi constatada como material.

Independente da experiência, ela disse que “nunca gostou de médico”, de maneira que, de acordo com sua fala, a mesma nem sabe expressar direito as causas. Após essa tentativa frustrada em ser tratada, em meio ao desespero que ela mesma indicou, o mestre veio e a curou. Não só isso, ele a mandou procurar novamente o médico para mostrá-la tanto a eficácia de sua cura como a sua não precisão de ter ido procurar aquele tipo de tratamento.

Além de sua própria experiência em ser curada, após os maus-tratos recebidos, há outros casos. Ela relatou experiências de alguns clientes. No caso agora a ser descrito temos o caso de um médico, e isso é enfatizado com veemência pela mãe de santo, *necessitou/ necessitava* dos serviços do mestre dela. A sua própria “ciência”, aprendida com tanto afinho e dedicação, não lhe bastou.

Eu tenho uns clientes que já passou por isso. Muitos. Eu tive um amigo, de Derivaldo Mendonça, médico, o nome dele parece que era... Dr. Haroldo, lá de Recife ele, ele era médico do hospital não sei o que portuguesa, ele era de lá, e como Derivaldo Mendonça era uma pessoa que ele (ele já se foi, que Deus bote ele em bom lugar) confiava muito no mestre, e foi assim que muitas coisas ele recebeu, e o filho dele quando foi acidentado e o médico (Dr. Haroldo) disse que ele ia ficar com um defeito na perna porque foi quebrado os ossos todinho da perna, e ele com a fé que ele tinha, ele chegou e pediu pra Zé Boiadeiro e Manuel da Luz, ir pra lá pro hospital, pra eles participarem daquela cirurgia, que o médico disse que não ia ter jeito, de curar aquela cirurgia, de fazer aquela cirurgia pra ele voltar ao normal, a andar. E lá, esse médico mesmo que tava operando a perna do filho dele sentiu quando chegaram dois homens de branco e ele sem conhecer eles, ele contou tudinho a Derivaldo. Ele disse que quando pegava no material daquele, numa pinça daquela, aquele homem olhava pra ele e dava a outra, e na frente dele aquele homem, ele vendo, aquele homem emendando tudinho, ajeitando tudinho, e ele disse, pra Derivaldo Mendonça que, foi uma coisa incrível. Incrível mesmo aquilo ali, porque ele viu que tinha duas pessoas a mais, tinha uma equipe de quatro pessoas e ele viu seis pessoas naquela cirurgia. Então isso aí pra mim foi um privilégio eu saber que eles tinham prometido a ele que iam pra lá, e que o filho dele ia andar, ficar bom, que não ia ficar com sequela nenhuma e não ficou com nenhuma sequela; disseram a ele que ele ia ficar com sequela, ia ficar com a perna torta e tinha que andar de salto, porque uma perna ia ficar maior que a outra... ia ficar manco, e não ficou. Ficou firme, normal mesmo. Pense, Derivaldo Mendonça ficou grato até a morte não é?



Fica clara a idéia de que o próprio médico tem suas limitações, faltam-lhe algumas ferramentas disponíveis. O caso de Derivaldo ilustra a desconfiança de um médico em relação ao próprio tratamento médico. Esse caso poderia ilustrar, a partir do ponto de vista da juremeira, que a Jurema e a medicina se complementariam no ato de curar, inclusive dando às entidades espirituais, algum tipo de competência sobre o saber-fazer técnico da medicina. Essa questão nos levará a reexaminar a tese da autonomia entre os espaços da cura/doença espiritual e material conforme apresentamos no começo deste artigo.

Fica evidente que o mestre se torna um auxiliar do médico e o médico é um auxiliar do mestre; o mestre está lá, usando a mão do médico, tentando sanar o problema; o médico é instrumento nas mãos dos mestres. O mestre não cura sozinho, fica claro, e tem que se referir sempre, e necessariamente à forma e ao campo de atuação do médico. Há uma lógica de relacionalidade entre as duas práticas, o que acontece de acordo com o relato de cura da Jurema, o que não se daria pelo contrário.

É interessante que na fala de Mãe Penha, o próprio médico é figura fundamental para o repasse da experiência de cura da Jurema. Nada melhor do que a utilização do depoimento do médico sobre uma cura feita pelo mestre, para que se opere a “sobreposição de saberes” - a idéia de inferioridade do médico e de sua “ciência” em relação à outra “ciência” que não a dele.

Às vezes a fala da mãe de santo revela que a “ciência médica” é negada, mais ao mesmo tempo usada como parâmetro para a reafirmação da “ciência do mestre”. Segundo Montero (1985, p. 108), isso acontece devido ao fato de que a “medicina popular”, por ser uma prática subalterna, seu exercício se refere necessariamente ao modelo dominante. O âmbito de sua atuação se desenharia, portanto, em torno desse confronto.

É ainda pertinente frisar que a Jurema não só apresenta uma possibilidade de cura, ela traz embutida à cura a possibilidade do adoecer. Isso ocorre, grosso modo, com aqueles indivíduos que são cobrados ⁷ pela Jurema.

⁷ Geralmente, quando o médium é “cobrado” pela Jurema, ele adocece. A cura virá depois que for submetido há algum ritual de iniciação que envolve reclusão, diversos tipos de sacrifícios e apresentação pública de sua nova condição. Estes rituais dão ao iniciado uma série rigorosa de preceitos a serem seguidos durante toda a vida. O não cumprimento de tais preceitos poderá gerar novamente “cobrança” sobre ele, o que pode implicar novamente em adoecimento.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)Igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

Essa realidade faz parte da história de vida de vários doentes que se tornam médiuns. A própria incursão de Mãe Penha na prática e cultivo da Jurema se deu por conta de doença incurável pelos médicos.

Conta ela que aos doze anos, apareceram na sua face algumas feridas que não foram diagnosticadas por vários médicos. Por meio de sua mãe, ela foi entregue a dois juremeiros, que chegaram a constatar que o seu caso era problema espiritual e não material.

A esse diagnóstico providenciaram os preparativos para o sacrifício que ela teria que passar para ter sua saúde restabelecida. Foram às matas, providenciaram as “caças” (preás, tatus, tejus, pássaros) para serem oferecidas às entidades da doente.

Passada a obrigação, ela foi curada. O que queremos mostrar é que se cria, de acordo com o relato, um ponto de vista e uma lógica de doença e cura que não corresponde ao ponto de vista médico em relação as doenças. O motivo de sua doença, se especificada pelo médico, traria outro significado e uma lógica outra de tratamento.

Conforme mostrou Montero (1985), o que ocorre no espaço do terreiro é uma “polarização de práticas” pautada no dualismo “doença material-doença espiritual”, em que cada agente passa a ter seu espaço de curar. A doença material, só pode ser constatada pela sua materialidade, e pertence ao campo médico. Já a doença espiritual pertence à outra lógica de cura, a “cura mágica”.

Os relatos de cura perpassam essa lógica da polarização, às vezes, os mestres invadem o campo de atuação dos médicos e tentam impor a sua lógica de causalidade de doença e cura mágica. Como observamos, há relatos em que os dois espaços de cura parecem se intercambiar, parece haver uma lógica relacional nas práticas. Mas o que ocorre é uma tensão permanente entre essas agências do curar, pois a maioria dos relatos se refere negativamente à natureza do tratamento médico.

Os praticantes de Jurema, vale aqui afirmar, não colocam em questão a eficácia dos tratamentos médicos, nem a validade da “ciência” em geral; parece-nos que o que está em questão é como esse tipo de conhecimento é aplicado aos mesmos nos hospitais públicos e a forma de atuação, fria e autoritária dos agentes de saúde.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)Igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

Considerações finais

A fronteira existente entre “doença espiritual” e “doença material”, parece estar longe de ter a nitidez que o discurso religioso lhe atribui. Ainda com base em Montero (1985, p. 118), podemos afirmar que:

Ao tentarmos compreender a natureza das representações que se constroem em torno da noção “doença material” percebe-se que, embora os umbandistas afirmem que esse tipo de doença é pertinente à esfera de atuação da Medicina, na prática, as “doenças materiais” já trazem embutidas, em sua própria definição, a possibilidade de interpretação mágico-religiosa.

A maioria dos que chegam aos terreiros em busca de soluções para problemas de saúde, já tem experimentado, de uma maneira ou de outra, os recursos e tratamentos oferecidos pela medicina oficial. Nesse sentido, a busca pela cura mágica é algo que em geral não complementa o tratamento médico, mas se contrapõe a ele ou o substitui, como mostrou Montero (1985).

Seja porque a Medicina fracassa ao tentar resolver seus problemas, e posta como a via oficial e legítima de cura, é procurada primeiramente, enquanto as práticas alternativas são procuradas, muitas vezes, em segunda instância, quando a resolução dos problemas de saúde pela medicina não foi alcançada.

Alguns dizem que estavam “desenganados com os médicos”, já outros dizem que, apesar de terem tido alguns sintomas desagradáveis, os “médicos não viam nada”; a caracterização da doença como “espiritual” vêm suprir essa deficiência, e, a sua nova caracterização, vem desvendar outro significado ao que é normalmente definido única e exclusivamente como doença.

A doença se torna um fenômeno de outra ordem: há um processo de mutação, que transforma a noção médica de doença em noção religiosa de “desordem”. O que se constitui como negação da doença pelo seu caráter estritamente negativo, no caso do diagnóstico médico, na “desordem” espiritual, os critérios de doença passam ao crivo da interpretação de que, sua agrura é fruto da experiência do sobrenatural, como uma interferência de forças espirituais em sua vida, o que de certa forma, é encarado de forma positiva (MONTERO, 1985).

Ao analisarmos a forma de atuação da cura na Jurema, vimos que, de acordo com seus adeptos, ela pode curar algo que nunca fora tratado por médicos, e, ao mesmo



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

tempo, ela produz, em alguns casos a “desordem”. Podemos concluir que a Jurema apresenta uma lógica diferente e própria de doença e cura, e esta se contrapõe ao que é estabelecido legitimamente em nossa sociedade via medicina, embora os pontos de encontros entre os dois tipos de saber-fazer não sejam tão óbvios como muitos pensam. Eles não são simplesmente de rejeição e repulsa, complementam-se algumas vezes, desprezam-se em outras. Um pode começar onde o outro termina, ou terminar onde o outro começa, sem que isso reduza um ao outro, mantendo-se a distinção das competências. Refere-se necessariamente ao modelo dominante, mas o nega por apresentar um discurso destoante do que é “normalmente” atribuído tanto à doença como à cura.

A questão é bem mais complexa do que simplesmente apresentamos neste artigo, que devido ao pouco espaço, não pudemos desdobrá-la satisfatoriamente. Esperamos, contudo, que estas inquietações gerais, suscitem outros trabalhos que tentem desvendar, sob uma perspectiva crítica, os aspectos constituintes dessa como de tantas outras práticas de cura espalhadas pelo Brasil e pelo mundo.

Referências

ARAÚJO, Alceu Maynard. *Medicina rústica*. 3ed. São Paulo: Ed. Nacional, 1979.

BOLTANSKI, Luc. *As classes sociais e o corpo*. Tradução de Regina A. Machado. 3ed. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1989.

BRANDÃO, Maria do Carmo & RIOS, Luís Felipe. O catimbó-jurema do Recife. In: PRANDI, Reginaldo (Organizador). *Encantaria brasileira: o livro dos mestres, caboclos e encantados*. Rio de Janeiro: Pallas, 2004.

MONTERO, Paula. *Da doença a desordem*. Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1985.

PORDEUS, Riselaine Gomes. *Jurema: “raízes” da cura*. Monografia, apresentada à Coordenação do Curso de Especialização em Ciências das Religiões, do Programa de Pós-graduação em Sociologia, UFPB – João Pessoa, 2006.

RAMOS, Arthur. *O negro brasileiro*. 5ed. Rio de Janeiro: Graphia, 2001.

VALE, Johnatan Ferreira Marques do. *Médicos e curandeiros no Rio de Janeiro Republicano: conflito em torno do poder da cura (1890-1931)*. Monografia apresentada a Coordenação do Curso de História – UFPB - João Pessoa, 2009.