

TRÂNSITO DO CUIDADO ENCANTADO: REDE DE DOM E MÉDICAS DA TERRA NA AMAZÔNIA TOCANTINA¹

Antonio Maurício Costa¹ 

Manuel Valente Corrêa² 

¹Universidade Federal do Pará,
Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia.
Belém, Pará, Brasil.

²Secretaria Municipal de Educação de Cametá-PA.
Cametá, Pará, Brasil.

E-mails: macosta@ufpa.br; netethasmyr@hotmail.com.

Médicas da terra são mulheres com idades a partir de 50 anos, moradoras de localidades ribeirinhas do Baixo Tocantins, no município de Cametá-PA, e que trabalham de forma autônoma junto às suas comunidades de origem como curadoras de variados tipos de enfermidades. A designação “médica da terra” é utilizada por elas, por seus pacientes e por demais moradores das margens de rios e de sedes municipais próximas que experimentam os seus conhecimentos e habilidades terapêuticas de forma direta ou indireta.

O trabalho dessas mulheres compreende a realização de benzeções e a produção e/ou indicação de remédios (da “terra” ou da farmácia) a serem utilizados no tratamento de doenças do corpo e do espírito. O labor curativo é, em geral, possibilitado pela intervenção de santos e de encantados, respectivamente, entidades do panteão católico e do universo de crenças baseadas em matrizes afroindígenas² típicas do mundo amazônico. A convicção partilhada pelas curadoras com os seus pacientes é de que Deus, a divindade máxima do credo judaico-cristão, permite que santos, habitantes do céu, orixás e encantados, moradores das matas e dos rios as orientem no preparo de remédios da terra, na “puxação” de lesões ósseas e musculares e na atividade como parteiras. Trata-se, portanto, de um dom oferecido pela divindade suprema e que transita por entidades espirituais situadas em diferentes planos e que é comunicado às curadoras dedicadas a mitigar os infortúnios e as aflições de seus pacientes.

A despeito do forte substrato de crença religiosa³ implicado no trabalho das médicas da terra, não ocorrem entre elas, nas suas artes de cura, formas definitivas de identificação religiosa enquanto especialistas do sagrado que pudessem enquadrá-las na Umbanda, na Mina-Nagô, no Candomblé ou em práticas como a Pajelança. Para elas, a “medicina da terra” é um dom, uma herança espiritual ligada à sua ancestralidade afroindígena,⁴ que se revela no fazer da cura por meio da comunicação com santos e encantados. Para além das benzeções, dos partos, das puxações e da preparação de remédios, as curadoras podem ser também orientadas por suas entidades-guia a receitar drogas disponíveis em farmácias. Nesta habilidade, revela-se uma espécie de incursão pelo mundo da ciência médica, particularmente no que se refere à aplicação de medicamentos derivados de pesquisas científicas e produzidos em laboratórios.

Desta forma, a expressão “médica da terra” revela uma dupla face, pela qual a medicina, especificamente aquela de origem ocidental, é concebida como participante de um mesmo campo cosmológico que abarca o domínio dos dons espirituais e o manejo de substâncias dotadas de poder curativo encontráveis no “mato”.⁵ Mais do que tratar e curar a causa pontual de uma enfermidade no corpo do paciente, como ocorre na prática médico-clínica (Foucault 2003:xviii), o ofício das médicas da terra promove a integração do paciente na cadeia de circulação do dom divino por elas agenciado, cujo resultado produzirá efeito em toda a rede que inclui a curadora, a mata, o rio, os remédios de farmácia, os encantados, os orixás, os anjos e os santos católicos.

Este artigo se dedica ao estudo da dinâmica dessa rede de dom de modo a entender os sentidos e as repercussões sociais implicadas nas atividades de cura desempenhadas pelas médicas da terra a partir da noção de “trânsito de cuidado encantado”. Este envolve a troca recíproca de zelo e atenção entre atores e actantes,⁶ participantes da rede que promove a eficácia do dom curativo. Mais especificamente, busca-se entender, no âmbito dessa grande cadeia de trocas (e de cuidados), em que termos as artes de cura vigentes em comunidades ribeirinhas do Baixo Tocantins, situadas num plano cosmológico, dialogam e se intersectam com aspectos da medicina científica.

Tal diálogo e interseção são aqui observados a partir de pistas sobre as percepções e as práticas das curadoras. Trata-se de gente que, como diz uma delas, estudou pouco e quase nada leu sobre os fármacos, mas que aprende com santos e encantados como receitar os medicamentos das farmácias e produzir os remédios da terra. A seu ver, as matas abrigam a matéria-prima para uma quantidade muito maior de remédios do que aqueles disponíveis nas drogarias. Segundo elas, o caminho para descobrir como produzi-los e usá-los, bem como para decidir qual droga farmacêutica deve ser empregada, vem à tona no momento de contato com os pacientes. Isto ocorre quando se consegue “sentir a alma da pessoa”, especialmente na benzeção dos ombros do enfermo, ocasião em que santos e encantados informam à curadora o diagnóstico e a forma de tratamento.

Nesta linha, Lima (2019) constata algo parecido em seu estudo sobre a atuação dos assim chamados "pajés sacacas" atuantes em comunidades da região de confluência dos rios Tapajós, Arapiuns e Amazonas. Curadores considerados como portadores inatos do dom de cura, os sacacas relatam tomar parte em viagens ao fundo dos rios para aprender "rezas e uso de remédios da mata ou da farmácia" (Lima 2019:72). Portanto, os curadores do Baixo Amazonas ou do Baixo Tocantins tendem a oferecer a populações rurais serviços médicos que englobam alguns produtos da medicina científica, convicções religiosas e conhecimento da natureza (Henrique 2009:992). Apresentaremos mais dados da pesquisa de campo relativos a esta questão nas últimas seções deste artigo.

A seguir, serão expostas e analisadas algumas falas e ações dedicadas ao tratamento físico e espiritual de pacientes produzidas por d. Duca (68 anos), moradora da comunidade quilombola de Matias; d. Arlete (50 anos), habitante da localidade de Tentém; d. Maria Carvalho (78 anos), residente na vila de Marinduba; d. Valdete Valente (72 anos), baseada no povoado de Aricurá; e por d. Maria do Rei (72 anos), nativa da comunidade quilombola de Itabatinga Médio. Todas estas localidades estão situadas nas margens de rios e, por isso, os seus nomes são os mesmos dos cursos d'água existentes em sua cercania. Da mesma forma, esses núcleos de povoação estão fortemente integrados à vida e à biodiversidade das matas circundantes, bem como ao regime do rios.

O rio, a mata e a menina

No final da tarde do dia 25 de abril de 2018, o pesquisador Manuel Valente conversava à margem do rio Tocantins com d. Maria Carvalho, ambos posicionados na cabeça da ponte fronteira à casa da médica da terra. A contemplação do movimento do rio ensejou um diálogo sobre a capacidade daquela massa aquática de conversar com as pessoas. A curadora lembrou dos seus tempos de menina, quando remava em canoas pelo rio e então o ouvia cantar, escutava-o conversar, brincar, enraivecêr-se e até mesmo chorar diante dos que dele se aproximavam ou singravam as suas águas.

Segundo Maria Carvalho, o rio seria um ente vivo que abriga, em suas profundezas, as cidades dos seres encantados, os caboclos, que se assemelham a humanos no fundo, mas que emergem na superfície na forma de animais ("bichos"). Essas cidades, os "encantes", também existiriam nas matas ao redor, presentes na vizinhança das áreas de moradia e de trabalho dos humanos.

A condição mágica dos rios e das matas que abarca as habitações de seres encantados exigiria dos vizinhos humanos o reconhecimento e a obediência a regimes específicos de trânsito e de uso dos benefícios disponíveis na forma de alimentos e de remédios, por exemplo. Rios, matas e encantados seriam expressões da distribuição de dádivas associadas a santos e orixás,⁷ que podem ser conhecidas e recebidas também pelas médicas da terra, encarregadas de facilitar a integração de humanos à rede ampla de dom distribuída neste arranjo cosmológico.

Algo semelhante é apontado pelo antropólogo Mark Harris (2006:101) a partir de sua pesquisa na cidade de Óbidos, no Baixo Amazonas. Segundo ele, o trabalho de cura, enquanto prática xamânica, se manifesta como expressão de "misericórdia, compaixão e piedade para com os homens". De acordo com Harris, o xamã realizaria uma combinação das funções de curador espiritual e de médico que transita entre conhecimentos herbáceos e farmacêuticos. A nosso ver, a especialização histórica do xamanismo como sistema de cura e tratamento espiritual tem relação com as transformações sociais impostas na Amazônia desde o período colonial, particularmente a caboclicização e a cristianização das populações indígenas.

A busca por equilíbrio entre demandas humanas específicas e estruturas cosmológicas é resultante desse processo histórico. O xamã, o pajé, o curador amazônico desempenham então um papel de mediador, como um agente dedicado a promover, por meio do gerenciamento da circulação de dádivas, tanto o equilíbrio interno ao seu grupo social (Lévi-Strauss 2003:20-21) quanto a harmonia das relações deste com o plano extra-humano. Neste caso, em função da plasticidade e da capacidade adaptativa dos curadores às mudanças, exemplares da indústria farmacêutica típicos do mundo moderno e globalizado são incluídos na ampla rede de circulação de dádivas agenciada pelos mediadores da cura em situações diversas (Harris 2006:102).

Diferentemente do princípio que Latour (2013:35) chama de "constituição moderna" (que são os pressupostos da produção de conhecimento na modernidade ocidental), não há, no trabalho do xamã-curador amazônico, separação entre uma linguagem científica que representa as coisas da natureza e a expressão humana e social característica dos sujeitos. No seu caso, o trabalho do mediador, que são os curadores, resulta na construção de híbridos (atores e actantes envolvidos em relações de troca) que fazem parte da rede de intercâmbio de dons que resulta na cura, por exemplo.

Trata-se, portanto, de uma lógica inversa àquela do método clínico, codificado no mundo europeu no século XIX. Foucault (2003:58) explica que a clínica médica se constituiu no Ocidente como um complexo, uma totalidade coerente em que se combinam experiência terapêutica, método de análise e modalidade de ensino. O corpo do indivíduo, por sua vez, é concebido neste campo como um objeto natural sujeito a um sem-número de doenças que devem ser descritas e classificadas nos compêndios médicos (Foucault 2003:59).

Já entre populações amazônicas predomina outra perspectiva. Como demonstra Eduardo Galvão em seu emblemático estudo sobre as crenças religiosas em Gurupá-PA, realizado em fins dos anos 1940, os pajés do Baixo Amazonas se viam como familiares dos seres encantados das águas, aos quais chamavam de "companheiros do fundo". Por isso, podiam envidar compromissos espirituais com

encantados indígenas ou com santos católicos, em favor do bom desenvolvimento de suas atividades de cura (Galvão 1976:98). Tanto no caso de Gurupá quanto naquele das curadoras do Baixo Tocantins, o que pesa na configuração do trabalho do cura é a relação, quer dizer, o fato de integrar redes de compromissos e de trocas em que se pode praticar a mediação.

A pesquisa aqui apresentada resultou de um exercício de mediação permanente entre diferentes sujeitos, no que se refere ao contato com pacientes, às visitas às médicas da terra, à gravação de entrevistas e às anotações do que se observou em campo. O trabalho foi iniciado por Manuel Valente, em 2017, com o objetivo de se produzir uma tese de doutorado em Antropologia Social. O pesquisador já era, desde 2015, diácono da Igreja Católica, atuante na Diocese de Cametá. Isto certamente facilitou o contato com as mulheres curadoras, que o referiam como o "padre que tem mulher".

Mais importante, no entanto, era que todas as médicas da terra ressaltavam que já teriam sido informadas por seus encantados sobre a visita do pesquisador/religioso e que precisavam consultar os seus orientadores espirituais sobre o que poderia ser relatado a ele. A pesquisa apenas se tornou viável enquanto trabalho de campo após a aprovação dos encantados quanto ao fornecimento de informações, decisão para a qual a mediação das curadoras contribuiu.

A partir daí, foram produzidos registros audiovisuais do trabalho das médicas da terra, realizadas entrevistas e, mais importante, foram acompanhadas, a título de presença auxiliar, atividades de benzeção e de cura que envolveram incorporação espiritual em alguns casos. Segundo as curadoras, a presença de Manuel Valente nesses eventos foi admitida pelos encantados pelo fato de o reconhecerem como médium de nascimento, isto é, como um igual em meio às mulheres praticantes de cura.

Da sua parte, Manuel se reconhece como detentor de mediunidade de incorporação. Assim como as curadoras com as quais fez pesquisa, ele realiza puxações, benzeções e prepara remédios da terra sob a orientação de encantados e orixás (embora não receba instruções para receitar drogas de farmácia e nem obtenha orientação de santos). O universo de pessoas por ele atendidas se limita aos círculos de suas relações de família e de amizade. Mas estes tendem a indicá-lo a outras pessoas externas a esses limites, o que tem gradativamente ampliado e promovido o seu raio de ação como curador.

Embora as médicas da terra não reivindicuem ligação com uma denominação religiosa além do catolicismo, elas admitem a identificação de seus caboclos encantados com crenças derivadas de matrizes afroindígenas. Suas falas convergem para a concepção de que os encantados compreendem dois gêneros: os de Mina e os de Maré. Aqueles que moram e transitam pelas terras e matas seriam os de Mina, enquanto os de Maré estariam vinculados às águas. Tanto num caso como

no outro, os encantados assumiriam forma semelhante à humana em seus encantos e viriam a transmutar-se em animais na superfície e na mata, onde poderiam ser eventualmente observados pelos humanos.

Para além dos seres dos encantos, as curadoras relatam comunicação mediúnica com caboclos do panteão afrorreligioso amazônico, tais como d. Mariana, d. Jarina, d. Herundina, d. Jurema, seu José Tupinambá, seu Rompe Mato e seu João da Mata. Os caboclos podem se fazer presentes em sessões de cura e benzeção por meio da incorporação ou da "fala na cabeça". Este tipo de comunicação ocorre também, em muitos casos, com a orixá Iemanjá, divindade representada por imagens presentes nas casas de todas as médicas da terra com as quais se fez pesquisa. Iemanjá é tida pelas curadoras como a mãe de todos os encantados e, por isso, é presença obrigatória em seus nichos de culto, ao lado de Oxalá, sempre retratado pela imagem de Jesus Ressuscitado.

Mais especificamente, as médicas da terra ressaltam possuir maior vinculação com um ou outro encantado ou orixá, que orientam mais proximamente suas atividades de cura. Por exemplo, d. Arlete tem como guia de cabeça o caboclo Tango do Pará e afirma ser protegida pelo orixá Xangô. D. Maria Carvalho tem Ogum das Matas como seu guia de cabeça e recebe proteção do orixá Ogum, por ela chamado de São Jorge. Já d. Duca tem o índio Sete Flechas como seu guia de cabeça e a proteção do orixá Oxóssi. D. Valdete possui como guia de cabeça a cabocla Mariana, e Iemanjá como sua protetora. Por fim, d. Maria do Rei tem seu João da Mata como seu guia de cabeça e Oxóssi como seu protetor.

Vemos aqui um claro exemplo de indeterminação ontológica da noção de caboclo no plano da crença religiosa (Goldman 2017:23). Os caboclos estão aqui como "guias da cabeça" ao lado dos orixás africanos, que exercem o papel de protetores. Eles não seriam totalmente indígenas, nem mortos, nem vivos, não totalmente divinos e não humanos. É esta indeterminação que favorece a interseção de caboclos com divindades de origem africana, intercâmbio que está para além da mistura e que estipula o afroindígena como um modo de se posicionar diante de valores religiosos católicos⁸ e de não permitir a dominação plena da lógica europeia (Goldman 2017:18).

D. Maria do Rei e d. Arlete afirmam que os orixás vieram da África junto com os escravizados e se assentaram nos rios e nas matas amazônicas. Por isso, Iemanjá, Oxóssi, Ogum e Xangô "andam" pelas águas e matas e podem assumir a forma de um(a) caboclo(a) encantado(a). Por exemplo, Ogum pode se apresentar como Ogum das Matas, Oxóssi tende a aparecer como Oxóssi Caçador ou Oxóssi Rompe Mato; Iemanjá pode externar a feição de sereia ou se manifestar como uma cobra; Xangô torna-se o Caboclo do Sol e da Lua. Portanto, divindades de origens africanas são compreendidas como em trânsito pelo mesmo plano de encantamento que envolve caboclos, sereias⁹ e demais seres encantados, dentre eles os que se apresentam como animais (botos e cobras, por exemplo).

Esse arranjo sugere continuidade com a história da formação social das populações caboclas amazônicas no período entre a expulsão dos missionários jesuítas em 1770 e a implementação de ações efetivas de romanização¹⁰ pela Igreja Católica a partir de 1870. Mark Harris (2006:81) considera este intervalo como uma época de reinvenção de tradições sociais deslocadas pela nova conjuntura da administração colonial, quando os modos de ser de colonos portugueses, de ameríndios e de religiosos europeus foram alterados por novos estatutos de participação na vida civil.

Harris (2014) desenvolve o argumento de que duas formas de xamanismo coexistentes na Amazônia colonial, entre os séculos XVII e XVIII, sofreram grandes mudanças: uma delas, a de sacerdotes profetas, correspondia a uma modalidade de poder secular baseada em seu culto ancestral e foi ferozmente combatida e reduzida pela ação de missionários católicos naqueles séculos; a outra, de xamãs curadores, de menor *status* entre os indígenas e com seus agentes dispersos por inúmeras localidades do Baixo Amazonas, adaptou-se com sucesso à vida cotidiana do mundo colonial. Segundo o autor, em decorrência dessas transformações históricas, a pajelança foi constituída no final do período colonial como prática de cura de doenças e aflições.

Vejamos um exemplo da eficácia desse poder insubmisso na contemporaneidade amazônica. O antropólogo João Wawzyniak (2009:59) nos mostra como agentes comunitários de saúde atuantes em comunidades ribeirinhas do Baixo Tapajós tendem a ocupar um espaço fronteiriço entre o saber terapêutico tradicional e os protocolos biomédicos de modo a atenderem às demandas locais por ações de saúde. Aliás, muitos agentes da região reconhecem o efeito das forças dos encantados como elemento legitimador de um "dom" para trabalhar no campo da saúde.

Nesta perspectiva, não caberia conceber dicotomia ou antagonismo entre dimensões naturais e sobrenaturais no que se refere a caminhos possíveis para a adoção de métodos terapêuticos (Wawzyniak 2009:59). Agentes comunitários de saúde, que são funcionários do estado, podem ser também veículos dos poderes dos encantados, de acordo com os moradores de suas comunidades, assim como os benzedores e os curadores enraizados na tradição.

É a mesma lógica que preside o trabalho das médicas da terra, intermediárias entre a natureza biofísica, os santos e os encantados. Estes últimos, essencialmente indeterminados, vivem e sentem como os seres humanos porque tiveram a experiência da vida humana, mas não passaram pela morte física. O encantamento abriu-lhes o caminho para o trânsito entre as esferas da humanidade, da animalidade¹¹ e da espiritualidade. Conseguir alcançar o encantamento ou os poderes dele derivados é tido por curadores e pacientes como uma dádiva, um presente dado por Deus¹²

e não uma sina ou maldição. O acesso aos benefícios gerados pelos poderes derivados do encantamento demanda o engajamento do beneficiário em uma espécie de missão, não apenas para prevenir o reaparecimento da doença, mas também para cuidar, de alguma forma, dos demais agentes integrados à rede por onde circulam os dons de cura.

A troca de cuidados

O Deus cristão é tido pelas médicas da terra como a matriz, a fonte da qual emanam todos os dons. Estes seriam tão naturais como a própria vida, correspondem em conjunto a um bem inalienável, que não pode ser retirado de alguém, nem repassado a outrem. Afinal, por se tratar de dom sagrado, não pode ser recusado e nem retribuído. Os santos católicos e os encantados seriam agenciadores de parcelas desse dom e responsáveis por manejá-lo em parceria com humanos encarregados da missão de aplicá-los em benefício de outras pessoas, como no caso da cura de doenças. A constituição dessa rede de gestão do dom demandaria responsabilidades para com a dívida divina original.

Em sua existência fundamental, o dom seria um bem inalienável, isto é, algo que não pode realmente ser trocado, mas que transita entre santos, orixás, encantados e humanos como manifestação da misericórdia divina. Por isso, o seu emprego estaria pautado em uma lógica de compromisso pela qual se impõe um dever de reciprocidade (Alves 1993:16). Em sua expressão básica, tal dever se materializa no cuidado que cada um dos atores ou actantes deve ter para com os outros integrantes da rede.

De todo modo, em que pese a condição não alienável do dom divino, a sua circulação entre humanos e entes não humanos implica usos e movimentações que possibilitam, do ponto de vista dos curadores, o roubo ou a perda do dom. Os trabalhos de Trindade (2007:130), Cavalcante (2008:76-77, 79) e Silva (2014:6, 7, 16-17) demonstram a necessidade de pessoas dedicadas às artes de cura de obterem proteção ou reforço mágico para impedir a perda de sua força (ou cordas, como se diz na região de Bragança) ou o roubo das potências de seu dom para xamãs concorrentes ou mais experientes.

No caso das médicas da terra, o dom de falar com santos e encantados, de aprender com eles sobre a existência de ervas, chás e banhos dotados de potencialidade curativa e de receber a proteção deles diante de riscos inerentes ao trabalho como curadora deve ser recompensado com a oferta de agradados. Por isso, as médicas proporcionam cuidados a santos e encantados ao acenderem velas, fazerem orações e rezas, oferecerem comidas, bebidas e banhos cheirosos.

O cuidado, neste caso, é uma via de mão dupla, sempre em trânsito, numa situação na qual as curadoras e seus parceiros não humanos partilham dos benefícios do encantamento enquanto super-realidade. A este manejo da dádiva que demanda permanente disponibilidade ao intercâmbio, nós pesquisadores denominamos de "trânsito do cuidado encantado", a partir da observação de atividades de cura em campo.

Os santos católicos ocupam uma posição proeminente nessa rede. Na concepção de curadores de comunidades rurais amazônicas, os santos são concebidos como pessoas que viveram no mundo e que se santificaram após a morte, em função de vivo sofrimento ou de morte violenta. A prova da santificação, segundo esta concepção, estaria materializada na conservação do corpo ou de partes do corpo do santo após sua morte física (Maués 2005:261).

Para ribeirinhos e demais habitantes do mundo rural amazônico, o "santo do céu" difere de suas imagens ou "semelhanças", que são cultuadas por seus devotos na terra. O santo que está no céu teria alcançado a salvação e viveria na companhia de Deus, dos anjos e dos espíritos de luz. Já as imagens, segundo a crença popular da região, teriam sido "deixadas por Deus na terra" (Maués 2005:261) para serem cuidadas e veneradas pelos humanos. Elas representariam, por exemplo, o poder dos(as) padroeiros(as) junto a comunidades rurais, cujo culto e adoração se expressa como compromisso e lealdade (Alves, 1993:15), no âmbito dos quais os devotos recebem proteção, graças e bênçãos.

Diferentemente dos santos, os encantados foram humanos que não passaram pela morte, mas sim sofreram um encantamento. Segundo Maués (2005:265), ser objeto de encantamento não implica a existência de um mérito moral. A causa estaria no fato de um humano ser atraído por outros encantados à sua moradia, o "encante", em geral situado no fundo de rios e de lagos amazônicos, como já referido.

Normalmente invisíveis aos olhos humanos, conforme Maués (2012:38), haveria três formas pelas quais os encantados se tornariam perceptíveis: na figura de animais como cobras, jacarés, peixes e botos no interior ou na proximidade do mar, de rios, de lagos e de baías; na aparência humana, quando são chamados também de caboclos encantados e, por fim, quando se apresentam com as feições de um parente próximo ou de uma pessoa amiga. Avistamentos e contatos inesperados entre humanos e encantados encerram sempre algum risco, posto que as pessoas podem ser seduzidas ou hipnotizadas e levadas para o encante.

A relação com encantados enquanto existências invisíveis ocorre durante sessões xamânicas, tal como no caso de incorporação ou de conversa entre curadores e caboclos encantados. Esta modalidade de manifestação depende, no entanto, do fato de o encantado "se agradar" pelo(a) xamã, de modo a estabelecer com ele/ela uma relação de troca regular (Maués 2012:39).

O vínculo próximo estabelecido entre xamã e encantado é como um núcleo envolvido, em segundo plano de proximidade, pela relação com os orixás e, num plano mais amplo, pela ligação com os santos católicos. Trata-se de um arranjo em que a matriz religiosa europeia (católica ou kardecista) se apresenta condicionada à vinculação mais próxima de divindades africanas e encantados amazônicos com os humanos (Harris 2006:96).

O elemento de ligação entre os vários componentes dessa rede corresponde ao que Marcel Mauss chamou de a "quarta obrigação do dom": fazer oferendas aos deuses e aos seus representantes de modo a incitá-los a serem generosos com os homens (Godelier 2001:49). Nessa obrigação, o que se estabelece com os deuses não seria exatamente uma relação de troca, mas sim uma espécie de empréstimo de bens inalienáveis, como o dom de cura (Lanna 2000:185). Isto porque os espíritos dos mortos e dos deuses, como afirma Mauss, seriam os verdadeiros proprietários dos bens do mundo. Assim, seria importante para os humanos oferecerem-se para fazer trocas com eles. Ao mesmo tempo, impõe-se como impensável (ou perigoso) recusar-se a fazê-las quando se apresentam as condições favoráveis para tal (Godelier 2001:50).

Desse modo, se efetiva uma relação assimétrica na qual deuses e espíritos são superiores aos homens e se apresentam na posição proeminente de doadores. Já os humanos, tomadores de empréstimos, oferecem homenagens e sacrifícios a quem não tem obrigação nem de aceitar, nem de retribuir (Godelier 2001:51, 271, 279). As divindades, particularmente, não estão presas às obrigações de dar, receber e retribuir que são experimentadas entre os humanos. A aceitação das oferendas dos humanos é mais um aspecto da proeminência da dádiva divina: ela institui um laço pautado na execução de obrigações regulares, cujo trânsito se faz mais intenso e direto entre o mundo dos humanos e aquele dos encantados.

No caso das médicas da terra do Baixo Tocantins, as ações de cuidado recíproco estão regularmente em circulação no exercício das artes de cura, no aprendizado relativo à preparação de "remédios da terra" ou no conhecimento que se incorpora no que se refere às propriedades dos remédios de farmácia. O domínio de tais saberes deriva, principalmente, do intercâmbio cotidiano com os encantados ao longo da vida. Ao cuidar dos encantados, mais próximos, e dos santos, mais distantes, a curadoras se habilitam a zelar por seus pacientes e serem elas próprias protegidas e cuidadas.

Trata-se de um aprendizado permanente sobre as artes de cura orientado pela convivência com o poder de encantamento. Humanos, encantados, orixás e santos partilham de uma familiaridade forjada no manejo do dom divino, que os transformam em entidades morais que se percebem tão próximas como parentes (Wawzyniak 2012:59). Portanto, são "pessoas morais" que trocam, não indivíduos (Lanna 2000:179). Cada componente da rede de cura participa de modo particular com suas obrigações de dar, receber e retribuir.

As médicas da terra afirmam que as matas e os rios cuidam de todos que vivem em seu interior. Remédios e alimentos são dádivas dirigidas por estas entidades morais aos humanos. Estes, em contrapartida, devem obedecer às limitações estipuladas pela mata, pelo rio e pelos encantados quanto ao uso e à extração das suas dádivas. Como disse d. Arlete em conversa na comunidade de Itabatinga Médio em 21 de março de 2018: "Se o rio e a mata cuida de nós com tudo que tem dentro deles, nós precisamos cuidar deles também! Se não eles vão ficar brabo!".

Temos aqui uma perspectiva em que o mundo biofísico, o humano e aquele dos santos, orixás e encantados compõem uma espécie de super-humanidade, diversa, heterogênea e atravessada pelo encantamento. Trata-se de uma cosmologia na qual compreensões diferentes de mundo estão justapostas, arranjadas socialmente de modo criativo a fim de produzir acordos entre si e formas novas de se associar (Graeber 2005:410, 411). Particularmente no que tange à relação com encantados e com orixás, se estabelece uma zona de contato mais próxima às curadoras, um ponto nodal afroindígena na rede do trânsito de cuidado encantado.

Neste caso, a combinação entre crenças diferentes se apresenta como uma modulação da diversidade, quer dizer, como a construção de uma zona de intercâmbio na qual a coexistência da diferença demarca uma cosmovisão particular (Goldman 2017:16). Temos então evidenciada uma zona de contato entre saberes e crenças indígenas e africanas (Sarraf-Pacheco 2016:46, 50), que estabelecem um tipo de relação com o credo católico e com a medicina ocidental. As crenças e as práticas curativas de pajés, experientes, rezadeiras, parteiras, benzedadeiras e médicas da terra¹³ mobilizam as interações com entidades e divindades de origem indígena e africana na região (Sarraf-Pacheco 2016:57) e, a partir delas, estão integradas ao quadro mais amplo do credo cristão.

Segundo as médicas da terra, a sabedoria de curar doenças provém dos encantados. Quer dizer, num primeiro plano, a transmissão do saber se faz com as entidades mais próximas do âmbito humano. No trânsito de cuidado mútuo, as médicas oferecem bebidas, comidas, velas e banhos cheirosos aos seus encantados e aos orixás a eles associados. Mas, além disso, essa relação só é possível porque é favorecida pelos santos, aos quais as curadoras não descuidam de oferecer agrados na forma de velas acesas, orações tradicionais católicas e rezas específicas de santos.

No plano hierárquico mais alto, o resultado bem-sucedido desse intercâmbio constante, que possibilita a implementação das artes de cura, se transforma em oferta humana ao "dom que vem de Deus", instância de onde provém o bem inalienável. É apenas ao percorrer esses graus hierárquicos de baixo para cima e de cima para baixo com a troca de cuidados que se torna possível às médicas receitar remédios da terra e da farmácia a seus pacientes, benzer, puxar articulações e

músculos, partejar e consolar. Desse modo, os pacientes são incluídos na rede e, em alguns casos, dependendo da intensidade do tratamento, poderão manter algum tipo de intercâmbio direto com os encantados.

Por isso, no caso dos agentes humanos das artes de cura, conhecimentos e habilidades para tratar doenças resultam do trânsito de cuidados, isto é, derivam de uma condição relacional que garante o exercício contínuo do dom curativo. Como nos mostra Wawzyniak (2012:65), tais especialistas iniciaram a sua carreira também a partir do tratamento de um curador, que identificou o seu dom de curar. A terapia empregada para superar a doença iniciou uma sequência de eventos que levou ao surgimento de um novo curador, mais familiarizado com encantados, orixás e santos e experimentado pelos vários casos de enfermidades que precisou enfrentar.

O tratamento, portanto, é um caminho de aprendizado e resulta no controle da doença (Wawzyniak 2012:65), tendente a possibilitar o ingresso na rede do cuidado encantado. Ao final do tratamento, o recebimento do dom acarreta a obrigação de retribuir a dádiva com o tratamento de outras pessoas necessitadas. Esta é a parcela da rede de cuidados que se estende e é visível na forma de relações entre os humanos. O fazer da cura, com suas ervas, chás e banhos, expressa um plano de interação, no qual as substâncias, as rezas, as benzeções, as puxações e os toques revelam os laços que conectam as pessoas à realidade extra-humana que integra o mundo dos humanos àquele dos encantados, orixás e santos.

Diferentemente de uma coisa dada, a cura é um processo que traz consigo atores e actantes e que promove uma modalidade de compromisso do paciente com eles. Curadores e doentes formam uma congregação humana dos que são atingidos pela enfermidade (Graeber 2005:415), portal de entrada de comunicação com o mundo do encantamento. Assim, encantados e divindades tornam-se realidade, facticidade, para os humanos relacionados com o dom da cura, manifestação experimentada de forma particular por cada médica da terra e, de modo singular, por seus diferentes pacientes.

Isto é semelhante ao que ocorre no candomblé, em que as divindades "são feitas no processo de iniciação" dos filhos de santo. Conforme Goldman (2009:119, 120), a feitura compreende tanto os iniciados como as suas divindades: o enlace entre o orixá e a inicianda é uma composição única, que resulta na criação do "santo de uma pessoa". Nas artes de cura das médicas da terra, que têm orixás como seus protetores, a constante troca de cuidados produz modos específicos de participação na rede do dom. Ela corresponde à fórmula social da lógica da dádiva comentada por Godelier (2001:58), de "guardar para poder dar e dar para poder guardar".

Em outras palavras, o dom recebido e praticado traz consigo a marca dos encantados e das divindades, mas só possui eficácia se puder incorporar outras pessoas na rede de cuidados (os pacientes), isto é, se ele for constantemente intercambiado. Aqui se revela um aspecto da economia do dom, de que a circulação da coisa dada não aliena os direitos daquele que a deu (Godelier 2001:69). O trânsito do cuidado promove a objetificação de relações (Goldman; Viveiros de Castro 2006:184), a materialização dos intercâmbios de humanos com santos, orixás e encantados, ocasião em que os pacientes compreendem a cura como compromisso interminável de troca de cuidados mútuos.

O que se troca e o que não se pode trocar

Em grande medida, para as médicas da terra, receber o dom de curar significa, em primeiro lugar, aceitar a obrigação permanente de oferecer cuidados a santos e encantados. É esta relação fundamental que lhes permite aplicar tratamentos eficazes e, mesmo, que possam orientar seus pacientes a buscar medicamentos específicos em farmácias de cidades do Baixo Tocantins.

O dom recebido do plano superior, divino, circula como dádiva na esfera que envolve santos, encantados e médicas. O bem inalienável vindo de Deus se materializa quando é intercambiado, ao atender às obrigações de dar, receber e retribuir, isto é, quando está em circulação. Tal efetivação envolve o emprego dos mais diferentes meios para proporcionar a cura, inclusive o acesso a substâncias produzidas por cientistas em laboratórios. O importante é a efetividade da troca, enquanto fator determinante para o sucesso da cura. Como diz Godelier (2001:70), "ao dar, ao receber e ao dar de volta, cada um dos parceiros acumula as vantagens que tal dependência recíproca engendra". No caso das médicas da terra, poderíamos identificar como vantagem a concretização da cura.

A concepção maussiana de que o doador originário está presente na coisa dada está na base da associação do dom divino a práticas, instrumentos, substâncias e rituais que compreendem o fazer curativo (Godelier 2001:84, 94). Isto ocorre porque aceitar o dom, tanto como paciente quanto como curador, significa a adesão àquele de onde ele provém. Mauss (2003:205, 206) aponta que os xamãs, no contexto ritual, assumem o papel de representantes dos seres sagrados em intercâmbio com os humanos. As trocas com os espíritos dos mortos e dos deuses assim materializados seriam feitas sob a égide da necessidade, da facilidade e da segurança, mas também sob o perigo das consequências negativas decorrentes de possível recusa dos humanos de intercambiar com eles. De todo modo, realiza-se sempre, segundo Mauss (2003:208), uma troca desigual, pela qual os deuses oferecem grandes dons em troca de retribuições de menor escala.

Um princípio fundamental dessa modalidade de troca, aplicado a esta pesquisa, é de que o dom de cura das médicas da terra não é e não se pode tornar propriedade de nenhuma forma. Elas apenas desempenham um papel semelhante a "zeladoras" do poder curativo que circula entre o mundo dos humanos e aquele dos não humanos. No dizer das curadoras, exercer o dom é se responsabilizar por ele. Tal responsabilidade é vivida na prática permanente do cuidado, que implica a relação com as águas, as matas, os ares, os animais, bem como com os pacientes e aqueles que proporcionam a cura: encantados e santos.

Como afirma Maués (2005:271) a partir de sua pesquisa na zona rural de Vigia-PA, os encantados são os agentes da cura, que empregam o corpo do xamã como instrumento. Mas eles também não seriam os proprietários do dom. Conforme as médicas, este é um presente de Deus transmitido às forças espirituais celestes e ao encante, por meio dos quais alguns humanos (as curadoras) podem trabalhar na cura de doenças do corpo e do espírito, no alívio de dores físicas, no emprego de ervas curativas etc. Trata-se de dom praticamente irrecusável e que se impõe como uma missão, como uma realidade quase incontornável. Temos, com isso, uma modalidade de encantamento que é tanto material como espiritual, tanto humana como não humana.

Por exemplo, Cavalcante (2008) descreve, em sua dissertação, as consequências terríveis sofridas por pessoas que não aceitaram o dom para atuar como curadores. As ocorrências encontradas pela autora na vila de Condeixa, no arquipélago do Marajó, enumeram casos de doenças irreversíveis, sofrimento familiar e morte. A atribuição do dom permanece como marca indelével na vida das pessoas a ele vinculadas e conhecedoras dos riscos derivados da sua recusa (Cavalcante 2008:54-55, 78-79, 92-98).

É certo que há diferença entre aqueles tidos como portadores "de nascença" do dom de cura e outros que são vistos como recebedores do dom "de agrado". Os primeiros, como aponta Cavalcante (2008:76-77, 79), trazem consigo o encantamento desde o útero materno, em dormência (Pinto 2009:238), enquanto os demais desenvolvem tardiamente as habilidades derivadas dele. De todo modo, é o exercício das capacidades derivadas do dom que o tornam eficaz. O abandono da missão, o descumprimento dos tabus¹⁴ a ela relacionados e o não atendimento de seus requisitos rituais em ações de cura podem gerar a perda da dádiva divina (Pinto 2002:444).

Os eventos de cura são momentos de sincronização de mundos diferentes, conectados por meio da troca. Realizar esse trânsito significa ultrapassar limites bem estabelecidos. O encantamento é uma realidade não humana que atravessa a existência de entes que são bem conhecidos pelos humanos: cidades, comida, gente e bicho. Para habilitar-se ao dom da cura, as médicas relatam ter vivido

uma viagem a lugares encantados, onde foram convidadas a morar, mas que decidiram retornar ao “mundo dos homens” para assumir o dom como missão, como destino já traçado desde o nascimento.

O importante a reter nesta narrativa é que a experiência de atravessar o limite entre o mundo não encantado para o mundo encantado e de fazer a viagem de volta é que torna efetiva a virtude curativa. O exercício do dom se manifesta viável a partir da viagem-revelação, na qual as futuras curadoras, tal como os xamãs australianos descritos por Mauss (1979:68), travam relações com seres “cujas qualidades são indecisas e cuja figura mítica flutua entre a sombra humana, a animal e a divindade da natureza”. Os encantados podem se apresentar como pessoas ou bichos, mas são diferentes das pessoas e dos bichos comuns. A proveniência de mundos naturais inacessíveis aos humanos indica a condição de seres de natureza diversa, com os quais não se recomenda estabelecer contato direto (Wawzyniak 2009:59) enquanto não existir algum compromisso de troca com eles, tal como fazem as médicas da terra.

Divindades do Céu sobre as matas e os rios

Há uma clara disposição hierárquica na veneração de santos e de encantados pelas médicas da terra. A crença comum é de que a Virgem Maria, os anjos e os santos “andam por cima” dos rios e das matas, deslocando-se pelo ar, enquanto os encantados, como já mostrado, habitam os fundos dos rios e os recantos inalcançáveis das matas.¹⁵ Nas casas das curadoras, nos espaços dedicados à adoração de imagens, existe sempre algum tipo de separação entre ícones representativos de santos e de encantados.

No Congá de d. Arlete, há uma sala de benzeção onde estão as imagens de santos. Os encantados possuem um compartimento particular onde se localizam os seus respectivos pontos.¹⁶ Na casa d. Valdete, os santos são dispostos em um altar. Ao lado, há um altar secundário onde estão os encantados. Nas casas de d. Duca e de d. Maria do Rei existe apenas um altar para os santos. A única imagem de orixá presente nas casas das duas curadoras é a de Iemanjá. Na residência de d. Maria Carvalho há um consultório onde estão dispostas as imagens de santos e a de Iemanjá. Embaixo da mesa, onde estão estas imagens, são guardados os ícones de encantados(as), como as caboclas Jarina, Mariana e Jurema, o caboclo Sete Flexas e Santa Bárbara, única santa católica presente.

Apesar da ocorrência de separações e ordenamento hierárquico, há também clara homologia e complementaridade na devoção das médicas da terra. Como afirma Maués (2005:267), segundo as crenças de populações rurais amazônicas,

santos e encantados podem conviver com os seres humanos. O resultado dessa convivência pode ser positivo, na forma de cura de doenças, resolução de problemas amorosos e financeiros, localização de objetos perdidos, dentre outros. Mas são também possíveis os resultados negativos, como no caso de castigos imputados a humanos. São Benedito é exemplar no que tange à punição de pessoas que para com ele agem de maneira desrespeitosa ou inconveniente.

Ainda segundo Maués (2005:267), o raio de ação dos santos é concebido como alcançando qualquer lugar. Já os encantados têm sua vinculação limitada a matas, rios, igarapés, mangues e praias. Ademais, os santos são objeto de culto que tem seu ponto alto em festas, mas que também se manifesta em sessões de cura (Maués 2005:268). De acordo com as médicas da terra, a sua comunicação com a Virgem Maria, com os anjos e com os santos se faz por meio de rezas, em geral empenhadas na busca por proteção. É o caso de pescadores ribeirinhos de Cametá, Limoeiro do Ajuru e Igarapé Miri que pedem a ajuda da Virgem Maria e de São Pedro para terem sucesso na pesca (borqueio¹⁷) do mapará (*Hypophthalmus edentatus*).

O sucesso em atividades agrícolas também está relacionado à assistência de santos católicos, segundo moradores das localidades onde vivem as médicas da terra (Figura 1). Durante o "cunvidado da roça",¹⁸ os agricultores pedem proteção à Nossa Senhora e a São Tomé, santo padroeiro dos roçados. Durante a plantação de maniva, por exemplo, são entoadas folias¹⁹ à Nossa Senhora, a São Tomé, a São Benedito, a São Sebastião e à Santa Luzia. Plantado o roçado, os agricultores enfeitam o mastro do(a) santo(a) padroeiro(a) e seguem cantando da roça até o barracão da comunidade local ou terreiro do dono da plantação, para lá cantar e dançar aos ritmos do samba de cacete.²⁰

Segundo as curadoras, existem formas diferentes de santos e encantados transitarem entre as pessoas. Como já mencionado, os(as) santos(as) do céu "andam por cima do rio e da mata abençoando tudo", enquanto os(as) caboclos(as) encantados(as) "andam por entre o rio, a mata e o ar", ambos submetidos ao poder de Deus. Andar por cima e andar por entre são formas diferentes e hierarquizadas de disseminar forças de encantamento em espaços naturais e humanos. Os encantados, o céu como o encanto superior e as cidades submersas encantadas estariam, desse modo, conectadas ao mundo e à natureza por onde circulam os seres humanos. A cura de doenças, portanto, seria uma prática integrada a esses diferentes planos associados e em movimento entre si.

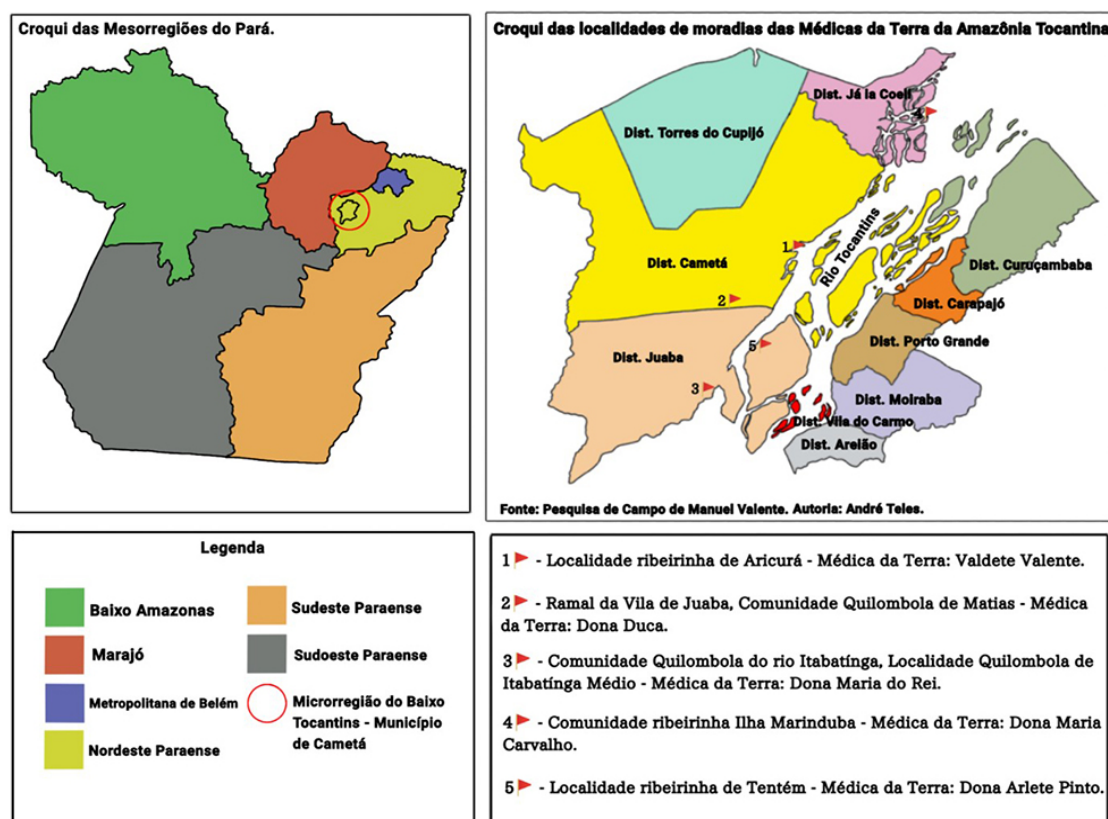


Figura 1. Croqui da Microrregião do Baixo Tocantins - Município de Cametá.

Autoria: Manuel Valente Corrêa (2022).

A medicina também vem do mundo dos encantados

D. Arlete diz que tal como os banhos as defumações e os unguentos preparados pelas médicas da terra, os remédios de farmácia advêm também da terra e das águas. Por isso, eles podem ser receitados por caboclos encantados. Segundo ela: "a ciência mistura o remédio que sai da terra com a química deles, mas todo remédio sai da terra e das águas". Além disso, Harris (2006:102) afirma que a capacidade de curadores amazônicos de formular diagnósticos e de recomendar remédios são evidência de um "extenso conhecimento médico, tanto farmacêutico quanto herbáceo".

O princípio da atuação dos curadores inverte a lógica da clínica médica científica, pela qual o paciente é o acidente de sua doença (Foucault 2003:59). Ao contrário, as pessoas que buscam a cura junto às médicas da terra são recebidas como acometidas por um infortúnio que é accidental. Maués (2005:270) informa que na zona rural do município de Vigia-PA os pacientes dos "surjões da terra", uma corruptela da palavra "cirurgião", recebem prescrições receitadas pelos caruanas (encantados), que incluem, além de "remédios da terra", medicamentos disponíveis em farmácias.

Na região do Baixo Amazonas, segundo Wawzyniak (2009:75), ocorre com frequência a movimentação dos mesmos pacientes entre médicos e especialistas locais de cura em comunidades rurais. Um tratamento iniciado junto a um curador que não alcance sucesso pode resultar na busca do paciente por um médico. Na eventualidade de tal paciente ser “desenganado pelo médico”, ele tenderá a recorrer a outros curadores. Na maioria dos casos em que persiste a doença e em que falham os procedimentos terapêuticos, os doentes interpretam a causa da moléstia como gerada por um “bicho”.²¹

Tanto no Baixo Amazonas quanto no Baixo Tocantins, os ribeirinhos associam saberes tradicionais de cura a terapias biomédicas, posto que ambos envolvem a conexão entre humanos e não humanos. Félix (2011) afirma que na comunidade quilombola de Serrinha, localizada no município de Oriximiná-PA, as conversas sobre doenças são muito frequentes entre os moradores. Nestas, são referidas restrições alimentares e receitas de remédios caseiros feitos com ervas. Essa medicina nativa, segundo Félix (2011:137), não opera com conceitos absolutos e pode se combinar com orientações derivadas da medicina científica.

O mesmo ocorre com os tratamentos dirigidos pelas médicas da terra do Baixo Tocantins. Suas receitas geralmente reúnem medicamentos vendidos em farmácias com preparados naturais produzidos com ervas, raízes e essências. Apesar do prestígio e do reconhecimento de que gozam as curadoras em localidades rurais e nas sedes de municípios próximos, nem sempre suas receitas são bem recebidas por funcionários de farmácias. Apenas três drogarias de Cametá aceitam as suas receitas, assim como alguns estabelecimentos nos municípios de Baião, Mocajuba, Oeiras e Limoeiro do Ajuru.

O trabalho das médicas da terra também repercute de forma controversa na sua região. Todas as entrevistadas relatam que médicos de Cametá aconselham as pessoas que moram em áreas ribeirinhas e rurais a não se tratarem com os “remédios das benzedadeiras”. Os profissionais da medicina científica afirmariam, segundo as curadoras, que elas não teriam conhecimento científico e que receitam “chá de pau velho e remédio errado”. E mesmo alguns pacientes teriam a elas externado a mesma opinião. No entanto, como no Baixo Amazonas, o mais comum é o trânsito de pacientes entre os médicos e as especialistas da cura.

Um exemplo dessa permanente controvérsia foi o caso do tratamento de “derrame facial” de um enfermeiro do Hospital Regional de Cametá por dona Duca do Matias. Além dos chás e dos unguentos da terra indicados, a curadora receitou ao enfermeiro o uso de um relaxante muscular e de duas injeções para acidente vascular facial. Aconselhado por um médico, o enfermeiro não utilizou imediatamente a prescrição da curadora, mas voltou atrás alguns dias depois. Após duas semanas de tratamento com os remédios da terra e da farmácia, o rapaz alcançou a cura de sua moléstia.

Apresentaremos a seguir alguns exemplos de prescrições das médicas que combinaram remédios da terra e da farmácia. O primeiro caso foi o de uma criança de 6 anos levada pela mãe à casa de d. Arlete em junho de 2021. A menina já havia passado por duas cirurgias nos intestinos e costumava ingerir cabelo humano e pedaços de fio de pequena espessura, o que lhe causava fortes dores abdominais. A criança foi benzida pela curadora e recebeu a seguinte indicação de medicamentos: 1 vidro de Complexo B (tomar 10 ml antes do almoço e antes do jantar) e 1 vidro de Dorical (tomar 10 ml antes do almoço e antes do jantar).

O segundo caso foi o de um bebê de oito meses, levado pela mãe à casa de d. Maria Carvalho. A criança estava muito gripada e a mãe relatou que ela estava sem apetite ("com muito fastio"). O menino foi benzido no consultório da curadora e a mãe recebeu uma receita, na qual estava indicado o nome do paciente como Manuel, que não era o nome verdadeiro do bebê. Ao ser questionada sobre o fato, d. Maria Carvalho informou que, por não ser a criança batizada, os encantados pedem que seja usado um nome de fantasia, porque "o nome da pessoa só é dela mesma depois que é batizada".

Por isso, a primeira recomendação da médica da terra à mãe foi a de que realizasse o batizado (católico) da criança, para defendê-la "do quebranto e do susto". Segundo a curadora, este é um fato amplamente conhecido pelas pessoas que benzem. Em seguida, foi entregue à mãe a receita com remédios da farmácia e da terra: 1 vidro de Nimesulida (para tomar 4 gotas no mel, 6 h da manhã, 2 h da tarde e 6 h da noite); 1 vidro de Dramin (para tomar 10 gotas, 7 h da manhã, 3 h da tarde e 7 h da noite); 1 vidro de Histamin (para tomar 1 colher de chá, 8 h da manhã, 4 h da tarde e 8 h da noite); 1 vidro de Vitamina C (para tomar 1 colher de chá na hora das refeições); uso da pomada Reparil (para passar onde doer). Além disso, a mãe deveria colocar sobre a cabeça do bebê amêndoas doces; 3 banhos de infusão com vassourinha, catinga, folha de goiaba e manjeriço; e 1 copo de água benta.

O último caso aqui citado é o de uma senhora de 40 anos de idade, que também foi atendida por d. Maria Carvalho. A paciente se queixava de dores na coluna, tontura, dor no estômago, fraqueza e dores de cabeça frequentes. Dentre os remédios indicados pela curadora, havia garrafadas para tratar seus órgãos reprodutores e estômago, bem como banhos para afastar espíritos e abrir caminhos. A receita prescrevia: 1 vidro de Vitamil (para tomar uma colher antes das refeições); 1 vidro de Gastrô (para tomar uma colher 6 h da manhã, 2 h da tarde e 6 h da noite); 1 vidro de Maracugina (para tomar uma colher 7 h da manhã, 3 h da tarde e 7 h da noite); 6 injeções de Dexta-Citoneurin (para tomar uma, de dois em dois dias, no glúteo); pomada Bálsamo Bengué (para passar onde doer);

3 banhos de "Só Deus Pode Comigo"; 3 banhos de "Deus me Valha" e 3 banhos de "Sete Forças e Sete Poderes". Vale acrescentar que d. Maria Carvalho recorre ao conhecimento etiológico disponível em uma enciclopédia de medicina, na qual visualiza um quadro resumido de doenças e suas modalidades mais simples de tratamento.²²

Através das benzeções e das prescrições, os pacientes acima referidos ingressaram em uma rede heterogênea de atores humanos e actantes não humanos que supõe interação entre os participantes (Strathern 1996:525). Observe-se a predileção das curadoras por medicamentos líquidos e pomadas, quando se trata de prescrever remédios de farmácia. Uma possível explicação para isto é a correspondência formal desses fármacos com preparados como banhos, chás e unguentos produzidos pelas médicas da terra.

O processo de cura se realiza no âmbito do encantamento e se estende para além da relação entre paciente e curadora, por incluir santos, anjos, encantados, orixás, vegetais, animais e medicamentos produzidos em laboratório. Ao mobilizar uma rede não totalmente visível, o tratamento se realiza como operação de troca de cuidado, que estipula o compromisso do paciente com os demais agentes ligados ao fluxo do dom (Strathern 1996:529).

Assim, a permutabilidade de existências caracteriza um sistema cosmológico que envolve humanos, animais, vegetais e seres demiúrgicos na Amazônia (Maués 2012:49, 51). O princípio transformacional, pelo qual alguns seres podem se converter em outros, é admitido por aqueles que acessam e empregam saberes e artes tradicionais de cura e que, por isso, assumem que alguns entes possuem o poder de encantamento. Assim como Jesus Ressuscitado é concebido pelas médicas da terra como correspondente a Oxalá, em nome do qual elas trabalham para a cura, e que Iemanjá equivale à Nossa Senhora, por serem ambas veneradas como "mães de todos(as) os(as) encantados(as) e santos(as)", as próprias curadoras representam os encantados na realização de benzeções e puxações.

As benzeções são sempre acompanhadas por orações, como o Credo Católico, o Pai Nosso, a Ave Maria e a Oração a São Jorge. Também são invocados os seus guias de cabeça (orixás) e demais encantados com os quais costumam se comunicar. Nas puxações de músculos e ossos pequenos, segundo d. Maria do Rei, os encantados guiam as suas mãos, também orientados por santos e orixás, com os quais eles próprios estabelecem vínculo. Da mesma forma, os encantados mostram às curadoras as plantas e as partes de animais que podem ser usadas no preparo de remédios. Em todos esses casos, a função dos encantados de guiar a cura assume um sentido transformacional, pelo qual a rede de encantamento alcança o paciente e o inclui no compromisso de cuidado recíproco.

Se o rio e a mata morrerem, os encantados vão embora

O agrado que o cuidado proporciona se espraia por todas as direções na cadeia de trocas e estabelece um estado de equilíbrio, que no caso dos humanos se materializa na boa saúde. Apesar da recorrência de ações predatórias sobre a natureza motivadas por interesses econômicos e políticos, d. Maria Carvalho sustenta que "o povo ribeirinho está acordando, porque se o rio morrer, nós morre junto". A fala esperançosa da médica da terra se direciona ao estabelecimento de acordos entre pescadores da região de Cametá com agentes públicos, dedicados a garantir a reprodução natural de peixes típicos da região, como o mapará.

Manter a vida dos rios e das matas, conforme as curadoras, é fundamental para os humanos, pois, segundo elas, existimos também em relação com os encantados. A degradação do meio ambiente é vista pelas médicas das beiras do Baixo Tocantins como geradora de fissuras na rede de compromissos que veicula o cuidado encantado. Nessa mesma linha, a pesquisa de Tatiana Silva (1980) mostra como a expansão de frentes agrícolas, da rede elétrica e a abertura de estradas são avaliadas por comunidades rurais do Baixo Amazonas como fatores que levam à saída dos encantados de suas moradas.

As artes de cura praticadas pelas médicas da terra são realizadas no presente ao mesmo tempo em que elas avaliam as transformações ambientais contemporâneas que afetam a vida dos moradores de localidades ribeirinhas de sua região. Os encantados, como propõe Boyer (2022:97), estão ancorados territorialmente, como protetores de espaços naturais. A eficácia do dom curativo sustentada por intercâmbios resultantes do compromisso interminável com a troca de cuidados mútuos entre humanos e não humanos só ocorre quando a maestria dos encantados (o domínio do seu espaço) se combina com o poder protetivo de santos e de orixás. Havendo a alienação de um elemento dessa rede, no caso, os encantados, afetados pela poluição dos rios e a devastação das matas, rompe-se a rede de cuidado que efetiva o dom curativo.

* * *

Este é o pano de fundo da convivência entre os ribeirinhos do Baixo Tocantins quando se reportam à preocupação com doenças, com o aprendizado de tratamentos de saúde e com o cumprimento de restrições terapêuticas. Este aspecto da vida cotidiana está relacionado às visitas regulares às curadoras locais e aos médicos atuantes em sedes municipais. A língua comum desse processo de aprendizado e de busca por superar os infortúnios causados por enfermidades é a promoção do cuidado para com a saúde, que constrói um sentido de pertencimento cosmológico e que demanda às pessoas a disposição para permutar cuidados com outrem.

Por isso, a preocupação com o estado de rios, matas e igarapés vai além de uma inquietação com o equilíbrio da natureza. É mais um aspecto do compromisso de cuidados mútuos entre humanos e não humanos. A presença deste tema na fala das curadoras atesta o risco que paira sobre o trabalho que elas realizam no Baixo Tocantins. Como adverte d. Maria Carvalho: "se o rio e a mata morrer, os encantados vão embora... aí... só Deus sabe onde nós vamos parar".

Notas

- 1 Agradecemos aos doutores Taissa Tavernard de Luca (UEPA) e Agenor Sarraf Pacheco (UFPA) pelo intercâmbio de ideias que estimulou a produção deste texto. Somos gratos também aos pareceristas anônimos da revista *Mana*, que propuseram caminhos importantes para o adensamento das análises aqui desenvolvidas.
- 2 Expressão aqui apresentada sem hífen para denotar zona de contato externa a essencialidades e que enfatiza trocas de saberes, afetividades, tradições. Ver Goldman (2014).
- 3 Noção aqui compreendida enquanto forma de agenciamento e ordenamento da experiência social do ponto de vista religioso. Neste caso, ela é inerente ao campo da cosmologia relativa aos intercâmbios de curadoras com santos, encantados e orixás (Silva 2014:27). É desse modo que compreendemos a crença das médicas da terra do Baixo Tocantins no seu dom, a partir das regras de comportamento social que devem adotar em seu cotidiano com base no sentido de "missão para a vida inteira", de compromisso permanente para com os que necessitam de ajuda.
- 4 Concebida, neste trabalho, como forma de traduzir o entendimento local sobre a relação de curadoras com encantados e orixás a partir do exercício das artes de cura e de demais aspectos da vida. Trata-se de um "conjunto articulado de princípios e modos de mesclar e incorporar influências externas" (Lima 2019:86), que congrega experiências religiosas de diversos grupos sociais habitantes do território brasileiro desde os tempos coloniais e que se expressa em narrativas sobre as potências e as capacidades de santos, encantados, caboclos, orixás, forças das águas e das florestas, espíritos etc. (Silva 2014:25, 26). Sobre a apropriação de símbolos e rituais cristãos por povos indígenas na Amazônia Colonial, ver Carvalho Jr. (2013).
- 5 Categoria nativa espacial usada em comunidades rurais amazônicas e dotada de sentido amplo, que abarca florestas, áreas de várzea, campos naturais, pântanos etc.
- 6 Respectivamente, agentes humanos e não humanos, que imprimem traços e produzem efeitos no mundo (Latour 2013:52).
- 7 Boyer (2022:93-94), a partir de sua pesquisa na vila de Alter do Chão, no oeste do Pará, afirma que, na concepção de alguns integrantes da comunidade católica local, o poder de cura transmitido pelos encantados aos curadores advém do Deus cristão, que atribui o dom curativo a eles quando da criação desses seres. Tal poder seria então adquirido pelos encantados de maneira independente da agência dos santos.
- 8 Do ponto de vista das curadoras e de seus pacientes, não há qualquer especialização "popular", "devocional" ou "tradicional" que distinga a sua fé católica daquela ministrada oficialmente pelas autoridades clericais. Isto corrobora a constatação de Maués (1995:236) em sua pesquisa com moradores da comunidade de pescadores de Itapuá, localizada na região do Salgado Paraense: "Todo pajé se considera um bom católico, participando do ritual e das crenças do catolicismo na mesma medida em que os outros homens e mulheres de sua comunidade".

- 9 Entendidas pelas médicas como provenientes dos mares, mas que conseguem ingressar e transitar pelos rios da região. As Iaras são as suas correspondentes fluviais, típicas da Amazônia.
- 10 Orientação doutrinal da Igreja Católica derivada do Concílio de Trento atualizada no século XIX sob o nome de Ultramontanismo, pela qual se estabelecia a primazia do poder espiritual sobre o poder temporal, assentada no reconhecimento do poder soberano do/para o papa, cujo domínio no governo da Igreja deveria se estender por toda e qualquer parte do mundo onde a instituição religiosa se faz presente (Neves 2013:50).
- 11 Alguns encantados podem ainda assumir a forma de uma planta específica. As plantas que "viram gente" são, em sua maioria, os tajás (*Caladium bicolor*). Em relatos tradicionais de populações amazônicas diversas, eles são plantas que podem ser "curadas" (tratadas de acordo com certos ritos, como regar a planta com água utilizada na lavagem de carne) para abrigar um(a) encantado(a) dentro si. Então, os tajás podem assumir a forma de um encantado, seja de feitio humano ou de "bicho" (animais terrestres ou aquáticos). Na maioria das ocasiões, os "tajás curados" tornam-se indígenas, pretos, ciganos, cobra, jacaré ou onça.
- 12 Referente à divindade cristã máxima, uma vez que as curadoras se concebem como vinculadas à religião católica.
- 13 As várias denominações atribuídas aos agentes de artes de cura em diferentes localidades rurais amazônicas.
- 14 Por exemplo, não trabalhar na cura durante o ciclo menstrual e, em períodos predeterminados pelos encantados, não comer determinados alimentos (como a carne de animais de caça, mariscos ou peixes "de pele"), não consumir comidas com sal, não ingerir bebidas alcoólicas, não adentrar as matas ou banhar-se em rios ou igarapés às 12h e às 18h etc. Sobre isso, ver Cavalcante (2008:84-91).
- 15 O trabalho de Silva (2014:27, 107), dedicado à Região Bragantina, e o de Trindade (2007:95, 104, 142, 145-146), voltado para a Região do Salgado, abordam relatos sobre a existência de encantados do ar, que transitam como guardiões pelos céus ao lado dos anjos. Por seu turno, Silva (2019:22, 27) trata da crença no "patrimônio do fundo", que compreende o mundo subterrâneo ou o do fundo dos rios, frequentado por seres encantados e onde se encontram objetos mágicos, tesouros, fazendas, ouro e demais riquezas à espera de desencantamento.
- 16 Desenhos com símbolos representativos de cada caboclo encantado ou orixá traçados pelas curadoras em transe de modo a indicar uma expressão de poder espiritual que pode ser empregada na atenuação ou na superação de infortúnios dos humanos.
- 17 Cada "borqueio" é feito por cerca de três a cinco cascos (espécie de canoas). Um casco pequeno vai na frente da comitiva levando um remador e um outro pescador chamado de taleiro, que com uma vara nas mãos indica onde está o cardume do mapará.

- 18 O cunvidado é uma modalidade de mutirão, realizado para o plantio da roça de mandioca com a presença de música, comida e bebida. Trata-se de troca de "serviço por serviço," quando as famílias se reúnem para plantar o roçado de alguém. O cunvidado é realizado principalmente em comunidades quilombolas de Cametá, Baião e Mocajuba.
- 19 Folia de Santo é uma cantiga composta e executada por grupos de banguê (conjuntos musicais de comunidades rurais) do Baixo Tocantins em honra a um(a) santo(a) padroeiro(a) e em comemoração ao Dia de Reis.
- 20 O samba de cacete é uma prática da cultura ancestral de comunidades quilombolas da Amazônia Tocantina, presente nos quilombos dos municípios de Cametá, Baião, Mocajuba e Oeiras do Pará.
- 21 Forma de nomear o infortúnio causado por encantados dos rios e das matas (os "bichos") em pessoas externas à rede pela qual transita o cuidado. Veja-se o caso da "flechada de bicho", enfermidade provocada por encantados da água, que se manifesta como dores no corpo e é assim identificada por moradores de comunidades de pescadores da região do Salgado, no estado do Pará, como é demonstrado na pesquisa de Maués (1990).
- 22 Figueiredo (2003) destaca o amplo emprego no Pará do *Dicionário de Medicina Popular* (1842), do médico Luis Napoleão Chernoviz, ao longo do século XIX por curadores leigos. Este precedente sugere a continuidade de uma relação complementar entre artes de cura populares e conhecimento médico científico nos dias de hoje (Luciani 2009:278), como ocorre na prática de curadoras como as médicas da terra do Baixo Tocantins.

Referências

- ALVES, Isidoro. 1993. *Promessa é Dívida... valor, tempo e intercâmbio ritual em Sistemas Tradicionais na Amazônia*. Tese de Doutorado em Antropologia Social, Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- BOYER, Véronique. 2022. "Antigos Mestres do Espaço, Novos Protetores dos Homens: formando um povoado na Amazônia Brasileira". *Religião e Sociedade*, Rio de Janeiro, 42 (3):84-104.
- CARVALHO JÚNIOR, A. D. de. 2013. "Índios cristãos no cotidiano das colônias do norte (séculos XVII e XVIII)". *Revista de História*, São Paulo, n. 168:69-99, jan.
- CAVALCANTE, Patrícia Carvalho. 2008. *De "nascença" ou de "simpatia": iniciação, hierarquia e atribuições dos mestres na pajelança marajoara*. 'Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais, Universidade Federal do Pará.
- FÉLIX, Camila. 2011. "'Eles são cristãos como nós'. O ser e o viver em comunidade na Serrinha". *Somanlu*, ano 11, n. 2:127-140, jul./dez.
- FIGUEIREDO, Aldrin Moura de. 2003. "Anfiteatro da Cura: pajelança e medicina na Amazônia no limiar do século XX". In: S. Chalhoub et al. (orgs.), *Artes e ofícios de curar no Brasil: capítulos de história social*. Campinas-SP: Editora da Unicamp. pp. 273-304.
- FOUCAULT, Michel. 2003. *The Birth of the Clinic: an archeology of medical perception*. London: Taylor & Francis e-Library.
- GALVÃO, Eduardo. 1976. *Santos e Visagens: um estudo da vida religiosa de Itá, Baixo Amazonas*. São Paulo: Cia Editora Nacional, Brasília, INL.
- GODELIER, Maurice. 2001. *O Enigma do Dom*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- GOLDMAN, Márcio. 2009. "Histórias, devires e fetiches das religiões afro-brasileiras: ensaio de simetrização antropológica". *Análise Social*, v. 44, n. 190:105-137.
- GOLDMAN, Márcio. 2014. "A relação afroindígena". *Cadernos de Campo*, São Paulo, n. 23:213-222.
- GOLDMAN, Márcio. 2017. "Contradiscursos Afroindígenas sobre Mistura, Sincretismo e Mestiçagem Estudos Etnográficos". *Rau – Revista de Antropologia da UFSCar*, v. 9, n. 2:11-28, jul.-dez.
- GOLDMAN, Márcio; VIVEIROS de CASTRO, Eduardo. 2006. "Entrevista – Abaeté, Rede de Antropologia Simétrica". *Cadernos de Campo*, São Paulo, n. 14/15:177-190.
- GRAEBER, David. 2005. "Fetishism as Social Creativity or, Fetishes are gods in the process of construction". *Anthropological Theory*, v. 5 (4):407-438.
- HARRIS, Mark. 2006. "Presente Ambivalente: uma maneira amazônica de estar no tempo". In: C. Adams; R. Murrieta; W. Neves (orgs.), *Sociedades Caboclas Amazônicas: modernidade e invisibilidade*. São Paulo: Annablume. pp. 81-108.
- HARRIS, Mark. 2014. "Enchanted entities and disenchanted lives along the Amazon rivers, Brazil". In: R. Blanes; D. Espírito Santo (eds.), *The Social Life of Spirits*. Chicago: University of Chicago Press. pp. 108-125.

- LANNA, Marcos. 2000. "Nota sobre Marcel Mauss e o Ensaio sobre a Dádiva". *Revista de Sociologia e Política*, Curitiba, 14:173-194.
- LATOUR, Bruno. 2013. *Jamais Fomos Modernos: ensaio de antropologia simétrica*. São Paulo: Editora 34.
- LÉVI-STRAUSS, Claude. 2003. "Introdução à obra de Marcel Mauss". In: M. Mauss. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cosac Naify. pp. 11-46.
- LIMA, Leandro Mahalem de. 2019. "Pajelança nas adjacências do Rio Amazonas: dimensões sociopolíticas e cosmológicas". *Revista Ciências da Sociedade (RCS)*, v. 3, n. 5:61-91, jan./jun.
- LUCIANI, José Antonio Kelly. 2009. "Os Encontros de Saberes: equívocos entre índios e Estado em torno das políticas de saúde indígena na Venezuela". *Ilha*, v. 11, n. 2:265-302.
- MAUÉS, Raimundo Heraldo. 1990. *A Ilha Encantada: medicina e xamanismo numa comunidade de pescadores*. Belém: EDUFPA.
- MAUÉS, Raimundo Heraldo. 1995. *Padres, pajés, santos e festas: catolicismo popular e controle eclesiástico*. Belém: Cejup.
- MAUÉS, Raimundo Heraldo. 2005. "Um aspecto da diversidade cultural do caboclo amazônico: a religião". *Estudos Avançados*, 19 (53):259-274.
- MAUÉS, Raimundo Heraldo. 2012. "O Perspectivismo Indígena é somente Indígena? Cosmologia, religião, medicina e populações rurais na Amazônia". *Mediações*, Londrina-PR, v. 17, n. 1:33-61, jan./jun.
- MAUSS, Marcel. 1979. "A origem dos poderes mágicos nas sociedades australianas (1904)". In: M. Mauss (org.), *Antropologia*. São Paulo: Ática. pp. 60-101.
- MAUSS, Marcel. 2003. "Ensaio sobre a Dádiva: forma e razão da troca nas sociedades arcaicas" In: M. Mauss (org.), *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cosac Naif. pp. 185-314.
- NEVES, Fernando. 2013. "A romanização como catequese: a doutrina pastoral dos bispos". *Revista HISTEDBR On-line*, Campinas-SP, v. 12, n. 48:50-63.
- PINTO, Benedita Celeste. 2002. "Vivências cotidianas de parteiras e 'experientes' do Tocantins". *Revista Estudos Feministas*, 10 (2), :441-448, jul.
- PINTO, Benedita Celeste. 2009. "A caracterização do dom de parteiras, benzedadeiras e curandeiras na Região do Tocantins, no Pará". *Margens*, v. 5, n. 6:233-248.
- SARRAF-PACHECO, Agenor. 2016. "Afroindígena". In: G. Albuquerque; A. Sarraf-Pacheco (orgs.), *Uwa'kürü, Dicionário Analítico*. Rio Branco: Nepan. pp. 45-73.
- SILVA, Jerônimo da Silva e. 2014. *Cartografia de afetos na encantaria: narrativas de Mestres da Amazônia Bragantina*. Tese de Doutorado em Antropologia, Universidade Federal do Pará.
- SILVA, Joel Pantoja. 2029. *Patrimônios, Narrativas e Encantaria no Marajó*. Tese de Doutorado em Antropologia, Universidade Federal do Pará.
- SILVA, Tatiana. 1980. *Os Curupira Foram Embora: economia, política e ideologia numa comunidade*

- amazônica*. Dissertação de Mestrado em Antropologia Social, Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro.
- STRATHERN, Marilyn. 1996. "Cutting the Network". *The Journal of the Royal Anthropological Institute*, v. 2, n. 3:517-535, sep.
- TRINDADE, Raida Renata Reis. 2007. "*Aqui, a cura é de verdade*": Reflexões em Torno da Cura Xamânica em São Caetano de Odivelas-PA. Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais, Universidade Federal do Pará.
- WAWZYNIAK, João. 2009. "Agentes comunitários de saúde: transitando e atuando entre diferentes racionalidades no rio Tapajós, Pará, Brasil". *Campos*, 10 (2):59-81.
- WAWZYNIAK, João. 2012. "Humanos e Não Humanos no universo transformacional dos ribeirinhos do rio Tapajós-Pará". *Mediações*, Londrina, v. 17, n. 1:17-32, jan.-jun.

**TRÂNSITO DO CUIDADO ENCANTADO:
REDE DE DOM E MÉDICAS DA TERRA
NA AMAZÔNIA TOCANTINA****TRANSIT OF ENCHANTED
CARE: NETWORK OF GIFT
AND LAY PHYSICIANS IN THE
TOCANTINS BASED AMAZON****Resumo**

Este artigo trata de uma rede de dom dirigida por mulheres curadoras denominadas "médicas da terra", moradoras de localidades ribeirinhas do Baixo Tocantins, no estado do Pará, Brasil. A rede insere pacientes em um circuito de cuidados recíprocos que envolve curadoras, matas, rios, remédios de farmácia, seres encantados, orixás, anjos e santos católicos. O estudo busca entender os sentidos e as repercussões sociais implicadas nas atividades de cura desempenhadas pelas médicas da terra a partir da noção de "trânsito de cuidado encantado". O trabalho de pesquisa se processou como observação participante antropológica, realizada por meio de contatos com pacientes, visitas a cinco médicas da terra em diferentes comunidades ribeirinhas, gravação de entrevistas e registro de acontecimentos presenciados em campo.

Palavras-chave: Amazônia Tocantina, Médicas da terra, Dom de cura, Cuidado, Troca.

Abstract

This article approaches a network of gift exchange directed by female healers named "lay physicians", riverine inhabitants spread along the Low Tocantins River, in Pará State, Brazil. The network inserts patients in a circuit of reciprocal care that involves healers, woods, rivers, pharmacy drugs, enchanted beings, orishas, angels, and catholic saints. The study seeks to understand the senses and the social repercussions linked to healing activities performed by lay physicians based on the concept of "transit of enchanted care". The research work was developed as an anthropological participant observation, accomplished by contacting patients, visiting continuously five lay physicians in different riverine communities, recording interviews, and writing down aspects of events which occurred in the field.

Keywords: Tocantins based Amazon, Lay physicians, Gift of cure, Care, Exchange.

TRÂNSITO DEL CUIDADO ENCANTADO: RED DE DON Y MÉDICAS LEGAS EN LA AMAZONÍA DE TOCANTINS

Resumen

Este artículo aborda una red de intercambio de dones dirigida por curanderas llamadas "médicas laicas", habitantes ribereñas esparcidas a lo largo del Bajo Río Tocantins, en el Estado de Pará, Brasil. La red inserta a los pacientes en un circuito de atención recíproca que involucra curanderos, bosques, ríos, medicamentos de farmacia, seres encantados, orishas, ángeles y santos católicos. El estudio busca comprender los sentidos y las repercusiones sociales vinculadas a las actividades de curación realizadas por médicas legas a partir del concepto de "tránsito del cuidado encantado". El trabajo de investigación se desarrolló como una observación participante antropológica, realizada a través del contacto de pacientes, visitas continuas a cinco médicas legas en diferentes comunidades ribereñas, grabación de entrevistas y anotación de aspectos de hechos ocurridos en el campo.

Palabras clave: Amazonía de Tocantins, Médicas legas, Don de curación, Cuidado, Intercambio.

Antonio Maurício Costa é doutor em Antropologia Social pelo PPGAS/USP e pós-doutor pelo IEB/USP. É pesquisador do CNPQ (bolsa produtividade). Suas principais áreas de interesse são: sociabilidade, cultura e espaço urbano, culturas religiosas, festa, lazer, música e cultura de massa.

Manuel Valente Corrêa é doutor em Antropologia Social pelo PPGSA/UFGA. É mestre em Ciências da Religião pelo PPGCR/UEPA. Suas principais áreas de interesse são: culturas religiosas, artes de cura, dimensões antropológicas das relações entre música e identidades religiosas.

Editor: Luiz Costa

Editora adjunta: Adriana Vianna

Editor adjunto: Carlos Fausto

Declaração de Disponibilidade de Dados:

Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

Recebido em: 25/11/2022

Aceito em: 29/04/2024