

O RITUAL DO SANTO-DAIME COMO ESPETÁCULO E PERFORMANCE

EDWARD MACRAE

A doutrina do Santo-daime é uma religião fundada em 1930, no Acre, pelo ex-seringueiro Raimundo Irineu Serra, mais conhecido como “Mestre Irineu”.

Tem como seu sacramento central um chá psicoativo chamado de “daime”, feito a partir do cipó *Bannisteriopsis caapi* e da folha da *Psychotria viridis*. Essa bebida, também conhecida pelo seu nome quechua “ayahuasca”, é concebida como sendo capaz de abrir a percepção do mundo espiritual e tem sido usada por xamãs para uma diversidade de fins, mas especialmente para a cura, desde tempos imemoriais na Amazônia e na região andina. Ultimamente, foi adotada por diversas novas religiões no Brasil e, após atingir grandes cidades do Sul e do Nordeste, começa a se difundir pela Europa, Estados Unidos e Japão.

A religião do Santo-daime identifica-se como cristã, mas sua natureza é eclética, exibindo influências indígenas, africanas e européias características da cultura brasileira. Suas cerimônias giram em torno da ingestão coletiva da bebida ao som do cântico de determinados hinos e das experiências enfrentadas subseqüentemente pelos participantes. Nesses momentos, seus ensinamentos, que não são formalmente codificados em nenhum lugar, apresentam-se como revelação pessoal para cada um, sendo considerada “uma doutrina musical”.

Essas ocasiões são consideradas como provas e oportunidades de aprendizagem espiritual. Assim como são comuns as experiências extáticas, são também freqüentes as “peias”, caracterizadas por

EDWARD MACRAE, doutor em Antropologia Social pela Universidade de São Paulo. Professor adjunto do Departamento de Antropologia da Universidade Federal da Bahia, onde também é associado ao Centro de Estudos e Terapia do Abuso de Drogas – CETAD/UFBA. Pesquisador especializado no estudo do uso de substâncias psicoativas, notadamente em seus aspectos rituais. Atualmente se dedica ao estudo da religião do Santo Daime.

sentimentos de mal-estar psíquico e físico, concebidos como momentos de purificação não raro acompanhados por episódios de vômito e diarreia. O efeito emético da bebida tornou esse chá conhecido em alguns lugares da América hispânica como “la purga”.

A maneira como o adepto reage a esses episódios é concebida como indicativo do seu grau de desenvolvimento espiritual, havendo a expectativa de que idealmente ele “não dê alteração”, ou seja, mantenha-se estoicamente em seu lugar, buscando não perturbar a ordem ritual. Para aqueles responsáveis por tocar instrumentos musicais ou por liderar o canto ou o bailado, o nível de perfeição de desempenho esperado é ainda maior dada a importância dessas atividades para o andamento harmonioso do ritual. Embora os adeptos creiam que não devam fazer comentários ou julgamentos sobre o desempenho de seus correligionários, este não deixa de ser observado e de exercer sutil influência no *status* atribuído aos indivíduos dentro do grupo.

Portanto, parece justificado pensar nessa performance como “espetáculo” no sentido adotado por Jean-Marie Pradier, em seu “Manifesto da Etnocenologia”.

A humanidade inventou uma infinidade de práticas sagradas e profanas para celebrar os deuses e a natureza, chorar os mortos, cuidar dos vivos, comunicar, se dar prazer, provocar o medo ou a admiração, convencer, seduzir e amar. Essas práticas têm uma característica em comum: a de ligar o simbólico à carne dos indivíduos em uma associação estreita do corpo e do espírito que lhes confere uma dimensão espetacular. Por “espetacular” é necessário compreender uma maneira de ser, de

se comportar, de se mover, de agir no espaço, de se emocionar, de falar, de cantar e de se ornamentar que faça um corte nas atividades banais do cotidiano ou que as enriqueça e as dote de sentido (Pradier, 1995).

É relevante também lembrar que o xamanismo é considerado por muitos como a mais antiga forma de performance teatral. Suas técnicas incluem o canto, a dança e o uso de roupas especiais. O xamã embarca em uma viagem ou é transformado em outros seres, ou representa a batalha entre entidades. Como o ator da tradição teatral ocidental, ele é simultaneamente ele próprio e outro (Schechner e Schuman, 1976: 123).

Entre os seguidores do Santo-daime, a bebida não é considerada como sendo uma droga, mas sim como um sacramento, “o sangue de Cristo” ou então um “ser divino” dotado de grandes poderes e até de vontade própria. A ele também se atribui a propriedade de absorver as “energias” ao seu redor, levando-as a se manifestarem nos “trabalhos” em que é tomado. Assim, toda vez que uma pessoa o toma, ela tem a oportunidade de entrar em contato direto com Deus. E se “tiver merecimento” pode receber até a cura de uma doença mortal, como diversos adeptos dizem ter recebido.

Como já se disse, todo ritual ou “trabalho” de Daime é concebido como uma oportunidade de aprendizagem e de cura e todos almejam a doutrinação dos espíritos presentes “na matéria” e “no astral”. Há, porém, uma variedade de diferentes rituais considerados mais apropriados segundo as diversas situações. São os “hinários”, “trabalhos de cura”, “concentração”, “missas” e “feitios” (ver MacRae, 1992: 95).

Todos se centram em torno do consumo da bebida e da provocação de estados alterados de consciência dentro de um contexto físico e social destinado a conter e a guiar as “viagens”

dos adeptos. Segundo Couto, são “rituais de ordem”, promovendo a coesão hierárquica do grupo e a busca da harmonia tanto interna como externa dos adeptos (Couto, 1989).

Isso se dá de diversas formas, entre as quais se destacam as seguintes:

a) prescrições dietéticas e comportamentais que devem ser observadas durante três dias antes e depois da tomada da bebida e que preparam a atitude do adepto para um acontecimento importante que foge da rotina quotidiana;

b) uma organização social hierárquica em que um “comandante” ou “padrinho” é reconhecido como o dirigente da sessão, auxiliado por um corpo de “fiscais” responsáveis pela ordem do salão e pelo cumprimento das ordens do comando;

c) controle do acesso à bebida e da dosagem a ser servida aos adeptos;

d) organização do espaço e do comportamento ritual. Assim, há uma mesa/altar central onde uma cruz de Caravaca e outros símbolos religiosos realçam a sacralidade da ocasião. Todos os participantes são alocados a um determinado lugar no salão, muitas vezes um retângulo desenhado no chão, separados em grupos por sexo e idade ou experiência sexual (mulheres, moças, homens e rapazes).

A uniformidade do grupo é sinalizada pelo uso de “fardas” de corte severo e que ajudam a manter o clima de sobriedade. As atividades dos participantes da cerimônia são também rigidamente controladas e uma das principais tarefas dos “fiscais” é assegurar a obediência às normas de postura (cabeça erguida e braços e pernas imóveis e relaxados) durante os trabalhos sentados, ou a correta execução de uma coreografia simples para os trabalhos “bailados”.

Outro elemento controlador dos mais importantes é a música cantada e tocada

quase constantemente e que serve para harmonizar o grupo, impondo um ritmo marcado e uma afinação às vozes.

A utilização de música durante as cerimônias remete às antigas práticas xamanísticas das quais se originou a prática de tomar ayahuasca. O canto e a percussão, de natureza fortemente ritmada e repetitiva, são poderosos auxiliares na provocação de estados alterados de consciência e são considerados como capazes de invocar a atuação de espíritos auxiliares. As letras dos hinos guiam as “viagens” dos adeptos na direção desejada e ajudam a evitar a angústia e o mal-estar.

Os hinos servem também para orientar as interpretações das experiências que os adeptos têm durante as sessões. Ajudam a criar unidade entre as vivências dos indivíduos e dos símbolos mágicos ou míticos em que se projetam tais vivências, o que é de grande importância para evitar a desagregação do grupo. O antropólogo catalão Josep Maria Fericgla, pesquisador do uso indígena da ayahuasca, seguindo Turner, considerará que esta é uma função psíquica ou espiritual do símbolo que as sociedades ocidentais perderam, ao passo que se distanciaram dos caminhos que permitiam organizar as pulsões inconscientes e usar essa “fonte de renovação” em proveito individual e coletivo (Fericgla, 1989: 13).

Uma das características notáveis dos estados alterados de consciência, como aqueles provocados pela ingestão ritualizada da ayahuasca, é o aumento de sugestibilidade. Assim, as mensagens e os valores veiculados pela música e por todo o contexto ritual influenciam os participantes de forma marcada, atingindo não só seu consciente, mas também o inconsciente.

A música serve assim para induzir a um estado receptivo inicial, carregado de sentimentos elevados e tranqüilos para ajudar

no enfrentamento das várias dificuldades que surgem durante a “batalha espiritual” que é a sessão de Daime. Alguns hinos possuem imagens tão vívidas que parecem verdadeiros “roteiros de miração” e todos transmitem mensagens de segurança e conforto que respaldam o mergulho no inconsciente em busca da força e da compreensão necessárias para o homem encarar suas dificuldades.

É também importante destacar a natureza da linguagem e das imagens utilizadas pelos hinos. Fugindo das estruturas analíticas e sintáticas que organizam a consciência ordinária, elas remetem a uma outra ordem em que predominam as expressões paradigmáticas ou metafóricas. Segundo Fericgla, as músicas cantadas durante as sessões de ayahuasca permitem que a mente fale de si mesma personificando-se em outras entidades, das quais o mais importante são suas relações, seu funcionamento sistêmico. Fericgla sugere que somos nós mesmos que criamos o mundo, que percebemos segundo certas leis que regem ao mesmo tempo nossa vida interior, cognitiva e mental, em geral, e o mundo externo. Decifrando esse sistema, o indivíduo pode recriar a cultura novamente, reorganizando os padrões de pensamento que ela condiciona cada vez que o caos ou a enfermidade o ameaçam (Fericgla, 1989: 7).

Outros pesquisadores, confrontados com indicações da eficácia de técnicas terapêuticas “não-científicas”, também têm tentado entender o fenômeno sem recorrer a noções de espiritualidade ou poderes curativos transpessoais, onde a presença a certos atos, rituais ou não, de determinadas pessoas promoveria a cura de outras. Nesse sentido, uma das posições mais conhecidas é a de Jerome Frank. Segundo ele:

Os métodos primitivos de cura envolvem um jogo entre paciente/curador, o grupo e o mundo

sobrenatural. Isso serve para aumentar as expectativas de cura do paciente, ajuda-o a harmonizar seus conflitos internos, a reintegrá-lo no seu grupo e no mundo espiritual, fornece-lhe um quadro conceptual para promover isso e tocá-lo emocionalmente (Frank, 1974: 66).

Para Frank, a função do processo como um todo é de combater o desânimo e reforçar a auto-estima do paciente.

Diante da constatação de que o ritual é um componente essencial dos sistemas populares de cura, cientistas têm atribuído seu poder a fatores como os seguintes:

- a) as longas e complexas preparações permitem que os parentes e os amigos do paciente manifestem seus cuidados por ele;
- b) as preparações e as participações rituais ajudam o paciente e a comunidade a sentirem-se em posição de controle de uma situação que parecia desesperadora;
- c) as relações dentro da comunidade são reforçadas e a solidariedade grupal é enfatizada;
- d) o drama e a estética do ritual são reconfortantes e distrativos;
- e) certos aspectos do ritual reforçam os laços entre o paciente e um grupo do qual ele pode ter se sentido distanciado;
- f) o paciente pode sentir alívio ao acreditar que a harmonia entre ele e o mundo espiritual foi estabelecida;
- g) os rituais e os símbolos servem para interpretar o significado da doença e do papel do doente em determinado contexto cultural;
- h) o paciente é tocado emocionalmente pela intensidade do ritual, aumentando assim sua esperança e confiança em que algo de importante está para ocorrer;
- i) o custo de rituais de cura é bastante elevado na maioria das culturas (inclusive no caso da

medicina ocidental) e pode incluir a preparação de comidas muito valorizadas, reforçando mais uma vez a auto-estima, a esperança e o orgulho do paciente; j) quando preparados psicoativos são utilizados, ou quando ocorrem distúrbios dissociativos ou outras alterações de consciência, como parte do ritual, o poder do curador é reforçado por experiências tão incomuns e estas reforçam o sistema de crença espiritual (Achterberg, 1985: 157).

Embora nem todas essas considerações sejam aplicáveis aos rituais daimistas, que não requerem normalmente nem grandes preparações e nem grandes gastos, alguns desses aspectos estão presentes e as suas características principais são de buscar a harmonia do paciente consigo mesmo, com seu grupo e com sua fé na possibilidade de cura.

Muitos dos seus elementos ritualísticos, em especial os hinos cantados, utilizam formas de visualização. Estas sempre estiveram presentes nas práticas curativas da humanidade. Visualização (*imagery*) é utilizada aqui no sentido dado por Achterberg que a define como:

Processos de pensamento que invocam e usam os sentidos: visão, audição, olfato, paladar, os sentidos de movimento, posição e tato. É o mecanismo de comunicação entre percepção, emoção e mudança corporal. Enquanto importante causa tanto da saúde como da doença, a imagem é o mais antigo e o melhor recurso curativo do mundo (Achterberg, 1985: 3).

A moderna medicina científica reconhece a importância dessa criação de imagens e de seus efeitos fisiológicos. Não há muito questionamento a respeito do poder negativo que podem ter sobre a saúde, conforme atestam as pesquisas a respeito de *stress* ou até

dos efeitos do vodu (Achterberg, 1985: 4). Mas seus efeitos positivos são pouco estudados e sua manipulação sistemática só passou a ser objeto de estudos científicos em tempos recentes. Isso embora o “efeito placebo” seja muito conhecido e levado em conta na testagem de novos remédios. Qualquer profissional de saúde tem conhecimento de casos em que substâncias inertes, ou com efeitos diferentes dos necessários para o tratamento de determinada condição, foram administradas a pacientes que, a seguir, apresentaram diminuições de dor, náusea, ansiedade e até de tumores. Esses placebos têm o poder de efetuar mudanças não só nas atitudes, mas também na bioquímica do paciente. Muito mais do que meras enganações para doentes imaginários, os placebos e a sugestão são especialmente eficazes em doentes que querem e necessitam melhorar (Achterberg, 1985: 4).

Há duas maneiras de as imagens ou de a visualização atuarem:

- a) *visualização pré-verbal* – quando a imaginação atua diretamente sobre o físico. Neste caso, as imagens comunicam-se com tecidos, órgãos e até células para efetuar mudanças, e a comunicação pode ou não ser proposital. É pré-verbal no sentido de, provavelmente, ter evoluído muito antes da linguagem e de usar caminhos neuronais diferentes para a transmissão da informação;
- b) *visualização transpessoal* – na qual se presume que a informação pode ser transmitida a partir da consciência de alguém para o substrato físico de outros. Embora esse tipo de visualização seja mais difícil de estudar cientificamente, sua eficácia parece ser confirmada pela crença nela depositada por seres humanos durante mais de 20 mil anos.

Na prática, os dois tipos mesclam-se e continuam a ser usados hoje tanto por xamãs e curandeiros como por praticantes da

medicina oficial que utilizam imagens ou visualizações para diagnósticos, terapia e ensaios mentais a fim de aliviar a dor e a ansiedade associados a certas condições. Embora evitem, em geral, interpretações espirituais para os processos de cura, há muitas similaridades entre as técnicas desses cientistas e as dos xamãs. Tanto uns como outros dependem de uma predisposição para a confiança e a expectativa de cura, concebem o significado dos males em relação ao contexto social e pessoal e lançam mão de rituais e símbolos reconhecidos dentro de sua sociedade. ¹

O “TRABALHO DE ESTRELA”

O “trabalho de estrela” elaborado pelo Padrinho Sebastião, fundador da maior das “linhas” do Daime, consiste em beber daime e cantar uma seleção de 31 hinos voltados para a temática da cura. Os hinos, após guiar o adepto por um enfrentamento da doença e do lado mais escuro de sua vida, terminam deixando-o identificado com uma fonte de poder e amor com a qual passa a relacionar-se de maneira filial e carinhosa.

Além disso, recebe um objetivo para sua vida – ajudar o próximo – e instruções sobre a atitude mental a manter – consciência limpa e coração alegre. Finalmente, é-lhe apontada a fonte de todos os ensinamentos, a própria Verdade, o Daime.

A estruturação do hinário do “trabalho de estrela” tem vários pontos em comum com as técnicas elaboradas por Donald Meichenbaum para a utilização da imaginação na clínica (Meichenbaum, 1978). Seu modelo é composto de três processos que utilizam fatores cognitivos (tais como a imagem) como mediadores de mudanças comportamentais. Primeiramente, ele treina o paciente a desenvolver uma consciência tanto dos seus

comportamentos como de ocorrências interiores tais como pensamentos, sentimentos e reações psicológicas. Essa fase lembra o “exame de consciência” daimista. Em seguida, introduz novos pensamentos/imagens mais adaptativos para substituir os antigos, dolorosos e disfuncionais. Essa fase corresponde à maior parte dos hinos do “trabalho de estrela”. Finalmente, o paciente é incentivado a generalizar os recém-aprendidos pensamentos e comportamentos para situações extraclínicas da vida cotidiana. Correspondem a isso os últimos três hinos do trabalho. Meichenbaum considera que os mecanismos colocados em operação por terapias baseadas na imagem são: a) um sentimento de controle que é adquirido por meio do ensaio de imagens; b) a mudança no diálogo interno associado aos comportamentos mal-adaptados; c) o ensaio mental de respostas adaptativas.

Os estudos realizados a respeito do Daime têm focado aspectos socioculturais ou etnofarmacológicos (estes a respeito do uso da ayahuasca por curandeiros indígenas e mestiços). Pouco tem sido feito até agora a partir de um enfoque clínico, portanto torna-se difícil fazer afirmações científicas categóricas sobre a ocorrência ou não de curas físicas. Porém, o trabalho de campo antropológico constata a existência de um grande número de casos de pessoas que dizem ter “recebido curas” por meio do daime ou de estarem “se curando na doutrina” (Peláez, 1994).

Vale lembrar que na Amazônia, na falta de um sistema oficial de saúde capaz de atender à população como um todo, a prática de diversas formas de curandeirismo é amplamente difundida, indicando algum tipo de eficácia dessa abordagem. O próprio Padrinho Sebastião, antes mesmo de conhecer o daime, já tinha fama de ser grande curador,

e, em Rio Branco, Mestre Irineu é lembrado até hoje por suas curas, mesmo por aqueles que não aderiram à sua doutrina. Sua clientela abrangia não só a população mais desassistida da região, mas também membros da elite econômica e política. A vila Céu do Mapiá, principal centro da linha do Padrinho Sebastião, é constantemente procurada no momento por doentes em busca de cura. Muitos são provenientes das populações ribeirinhas que não têm onde mais buscar socorro para casos como malária, ferimentos, picadas de cobra, doenças mentais, alcoolismo e muitos outros males. Mas há também muitos visitantes vindos de grandes metrópoles, tanto brasileiras como estrangeiras, que se sentem “desenganados pelos médicos” e vêm o Daime como último recurso, algumas vezes para condições gravíssimas, tais como: câncer, Aids ou dependência de drogas como álcool, cocaína e até heroína.

Para compreender melhor o que ocorre, é útil ter em mente que pacientes e médicos utilizam critérios diferentes para avaliar um processo terapêutico. Enquanto os médicos buscam indícios de mudanças biológicas, os pacientes ocupam-se com aspectos mais subjetivos de “sentirem-se melhor”. Isso levou até a formulação de duas definições diferentes para o que em inglês é chamado *disease* e *illness*. Enquanto *disease* se refere a qualquer distúrbio primário dos processos biológicos e psicológicos, *illness* cobriria as respostas secundárias de natureza psicossocial e cultural a esses distúrbios, como, por exemplo, as reações do paciente, sua família e sua rede social a esses males (Kleinman, 1980). Nesses termos, o controle da doença (*disease*) é o principal campo de interesse da medicina científica moderna. Já as práticas curativas mais tradicionais como o curandeirismo (e o Daime) são mais voltadas à superação do mal (*illness*), buscando dar significado às

experiências difíceis do paciente. Note-se que nesse caso os males a serem tratados não se restringem a distúrbios físicos, englobando também problemas de adaptação ou desempenho social (por exemplo, perda de emprego, dificuldades conjugais, etc.). É muito freqüente também a realização de “trabalhos” para “curar” desarmonias dentro do próprio grupo daimista.

Outro aspecto tratado é o da harmonização com o mundo espiritual. Assim, as cerimônias daimistas visam sempre a trazer conforto e iluminação para os chamados “espíritos sofredores”, geralmente concebidos como almas de pessoas que em vida cometeram sérias transgressões e, após sua morte, passaram a viver “nas trevas”. Seriam eles os responsáveis por muitos dos males que afligem os homens, os quais só podem ser aliviados pela “doutrinação” daqueles. Na vila Céu do Mapiá, por exemplo, muitos consideram a malária como uma entidade espiritual, “uma mulher velha” que necessita ser doutrinada pelo cantar dos hinos e do autocontrole dos doentes. Concebe-se que tratar essa doença com “remédios de farmácia” não resolve a situação, pois, mesmo se a entidade causadora fosse afastada de determinado doente, enquanto não for doutrinada ela voltará a atacar outros. Desse ponto de vista, mais do que o doente, quem deve ser “curada” é a própria doença.

Pesquisadores do curandeirismo e outras formas de medicinas alternativas ou paralelas consideram que o segredo do sucesso dessas práticas se encontra em sua capacidade de fomentar esperança e auto-estima assim como na sua capacidade de ajudar a reintegrar um indivíduo disfuncional em sua comunidade.

Nesse sentido, o ritual terapêutico é um esquema a ser seguido por toda a comunidade, fornecendo um sentimento de controle e sentido para todos os participantes. Ao torná-lo o foco de toda a atividade e ao

invocar a ajuda e a proteção de forças sobrenaturais, o curador reforça a auto-estima do paciente (Ness e Wintrob, 1981). Para tanto, é necessário que o curador inspire confiança, a qual pode ser promovida ou reforçada por diversos fatores, tais como: uma longa viagem ou peregrinação para visitar o curador, a imponência do local e de seu equipamento, a apresentação pessoal do curador, suas credenciais e reputação, bem como o ar de poder, mistério e até intimidação que o rodeiam. Só a presença e a atenção de tal personagem já são capazes, em muitos casos, de aumentar a auto-estima do paciente e de dissipar os medos e as ansiedades de seus familiares e amigos.

Os sentimentos de desamparo e desesperança são muito prejudiciais à saúde, podendo até ser letais. Experimentos têm detectado importantes mudanças comportamentais em animais de diferentes espécies quando confrontados com situações que não conseguem controlar. Em muitos casos, constata-se atitudes de desistência, seguidas de deterioração física. Em seres humanos, as conseqüências podem incluir depressões severas, apatia, perda de energia e manifestações clínicas de doenças. Uma vez que o controle ou a esperança são restaurados, notam-se melhorias físicas e comportamentais (Achterberg, 1985: 154-156).

As práticas curativas daimistas apresentam diversas dessas características. Grande parte de suas igrejas ou pontos de cura encontra-se em locais afastados e de impressionante beleza natural, exigindo grandes esforços dos pacientes que os buscam. Mais difíceis de todos são os centros localizados na Amazônia, especialmente o Céu do Mapiá, que só pode ser alcançado após uma viagem de canoa de dois dias de duração.

No decorrer desse tempo, o paciente tem a oportunidade de desligar-se um pouco das suas costumeiras condições de vida e preparar-

se para receber as forças criativas da "Rainha da Floresta". O próprio nome da vila reflete o seu *status* mítico e, para o visitante, todos os que moram lá estão envolvidos em uma aura de mistério e magia. Vários dos moradores mais notáveis são conhecidos pelos daimistas de outras partes pela beleza e força de seus hinos ou então pela sua reputação como sábios e curadores. Alguns poucos, como Padrinho Sebastião, com suas longas barbas brancas, têm uma aparência singular. Muitos têm histórias de contato com Mestre Irineu, considerado o próprio Juramidam, o "Espírito da Floresta" e quase todos privaram de grande intimidade com o Padrinho Sebastião, de quem receberam diferentes tipos de ajuda espiritual ou material e a quem seguiram em sua árdua missão de construir uma Nova Jerusalém no meio da floresta amazônica.

Para muitos dos visitantes, a própria viagem ao Mapiá é uma experiência de iniciação espiritual. O ambiente exótico da floresta, o consumo freqüente de daime e a convivência com esses personagens quase míticos induzem a um estado de consciência bastante diferente daquele normalmente experienciado na vida urbana. É forte o sentimento de comunhão com a natureza ou com a divindade, de predestinação e de que mesmo os acontecimentos mais corriqueiros são dotados de um significado transcendental. O forte clima de fé que reina entre todos anima e dá esperança mesmo àqueles que se encontram em condições físicas e psíquicas da maior gravidade. Alguns, portadores de moléstias como câncer e Aids, mesmo na ausência de curas físicas, consideram-se curados no espírito e passam a encarar a possibilidade da morte com mais tranqüilidade e confiança.

Na visão daimista, a doença nem sempre é maléfica e é concebida como dotada de um sentido, como uma tentativa de restauração

do equilíbrio perturbado e, em certos casos, até como um evento que exalta e enriquece. Configura-se assim o que o antropólogo François Laplantine denominou “modelo etiológico da doença benéfica” e que começa a ser compartilhado por um número crescente de pessoas no mundo contemporâneo. Esse modelo surgiria quando indivíduos vivem, por ocasião de um episódio patológico, um questionamento de sua existência, ou quando a sociedade, em um dado momento de sua história, atravessa uma crise profunda de seus valores fundamentais (Laplantine, 1991: 121, 122 e notas 26 e 27 na página 139).

Algumas das maneiras pelas quais a doença pode ser concebida de forma positiva, elencadas por Laplantine, se aplicam à visão daimista da questão:

- “Doença-proeza” – que permite ao doente dar provas de sua vontade e fé, exercitando-as e ampliando-as;
- “Doença-cura” – em que as manifestações patológicas são consideradas reações adequadas a influências desarmoniosas de origem interna ou externa. Assim, vômito e diarreia, para os daimistas, são formas de “limpeza” ou purificação, assim como as lesões cutâneas conhecidas como “perebas”;
- “Doença-salvação” – vista como a experiência mais significativa que pode ser vivida, levando à “iluminação”, à “libertação”, ao “sair da ilusão”. Conforme assinala Laplantine, tal afirmação do sentido positivo da doença remete a uma percepção convencida da coerência do social, ou seja, a uma interpretação totalizante, fruto de um pensamento religioso. Este atribui uma reversibilidade e ambivalência ao sagrado que “agride e salva e até mesmo agride e salva simultaneamente, mas de qualquer maneira apela... apenas para a busca de um sentido” (Laplantine, 1991: 119).

Assim, no Daimo o “merecimento” de uma doença pode ser entendido como “sentença”

ou “ensinamento”, apontando sempre para a busca de um Mestre Interior e para a conversão a uma vida guiada pelos ideais de harmonia, amor, verdade e justiça.

Para alguns, a abordagem religiosa daimista da questão da cura parece demasiadamente moralista. Porém, é necessário lembrar que mesmo a moderna medicina científica contém aspectos fortemente normatizadores. Esta atualmente extrapola os limites da busca da verdade científica para se tornar diretriz de condutas. “Ordena”, “prescreve”, “certifica”, “promete” e “ameaça”. Laplantine chega até a qualificar essa normatividade de “religiosa”, considerando que atualmente a saúde ocupa rigorosamente o lugar exato antes ocupado pela salvação e que, para a sociedade laica, a fé médica preenche em grande parte o vazio deixado pelo desencanto com as grandes religiões (Laplantine, 1991: 238).

A doutrina daimista raramente se apresenta de forma sistematizada, com claras proibições e injunções. Os hinos normalmente se limitam a enfatizar a importância de determinadas qualidades, como o amor, a humildade, a fraternidade, a percepção do sagrado. A plena contundência de sua importância é captada pelo adepto ao entrar num estado alterado de consciência devido à ingestão do daimo e à sua participação no ritual. A partir desse “entendimento”, ele passa então a trabalhar no mundo das visualizações propostas para tornar verdadeiro o verso do hino que diz “sou luz, expulso doença”.

Turner considera que rituais são mecanismos que periodicamente convertem o obrigatório no desejável, colocando as normas éticas e jurídicas da sociedade em contato com fortes estímulos emocionais. Segundo diz:

No ritual em ação, com a excitação social e os estímulos diretamente fisiológicos –

música, canto, dança, álcool, drogas, incenso –, poderíamos dizer que o símbolo ritual efetua um intercâmbio de qualidades entre seus dois pólos de sentido: as normas e os valores carregam-se de emoção, enquanto as emoções básicas e grosseiras se enobrecem por meio de seu contato com os valores sociais. O fastio da repressão moral converte-se no “amor pela virtude” (Turner, 1980: 33).

Portanto, torna-se compreensível que entre os freqüentadores dos rituais daimistas, caracteristicamente recrutados entre grupos atingidos por diferentes tipos de marginalização social, sejam freqüentes as manifestações de mudanças notáveis em suas vidas e a asserção de que os rituais valorizam e incitam à autodisciplina, possibilitando em muitos casos a adoção de novos direcionamentos para suas vidas.

A participação nos rituais apresenta-se aos adeptos como um momento de aprendizagem e de prova. Nessas ocasiões, têm a oportunidade de aumentar seu autoconhecimento, tomando consciência de aspectos até então ignorados de sua psique, e de testar os limites de sua resistência e autocontrole. A partir de sua performance ritual, surgem novas possibilidades de construção de seu mundo cotidiano e de sua auto-imagem. Nesse processo, é importante o aspecto coletivo, pois as novas concepções de vida devem ser confirmadas e respaldadas pelos outros participantes/espectadores. Assim, dá-se grande atenção à manutenção do sentimento grupal, refletida nos anseios de se criar uma “irmandade”, e na ênfase freqüente entre daimistas no estabelecimento de comunidades rurais, modeladas na Vila Céu do Mapiá, onde todos viveriam constantemente sob a influência dos valores e das visões de mundo criados e aprendidos coletivamente durante os rituais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACHTERBERG, J. *Imagery in healing – shamanism and modern medicine*. Boston e Londres, Shambhala, 1985, 253 p.
- COUTO, F. R. *Santos e xamãs*. Dissertação de mestrado em antropologia. Universidade de Brasília, 1989, 251 p.
- FERICGLA, J. M. “El sistema dinámico de la cultura y los diversos estados de la mente humana – bases para un irracionismo sistémico”. *Cuadernos de Antropología*. Barcelona, Editorial Anthropos, 1989, 80 p.
- FRANK, J. *Persuasion and healing*. Baltimore e Londres, Johns Hopkins University Press (*apud* Achterberg, 1985), 1974.
- KLEINMAN, A. *Patients and healers in the context of culture*. Berkley, University of California Press, 1980.
- LAPLANTINE, F. *A antropologia da doença*. São Paulo, Martins Fontes, 1991, 274 p.
- MACRAE, E. *Guiado pela lua – xamanismo e uso ritual da ayahuasca no culto do Santo-daime*. São Paulo, Brasiliense, 1992, 195 p.
- MEICHENBAUM, D. “Why does using imagery in psychotherapy lead to change?” *The power of human imagination*. Eds J. L. Singer e K. S. Pope. Nova York, Plenum (*apud* Achterberg, 1978), 1978.
- NESS, R. C. e WINTROB, R. M. “Folk healing – a description and synthesis”. *American Journal of Psychiatry*, 138: 11, pp. 1477-1481 (*apud* Achterberg, 1985), 1981.
- PELÁEZ, M. C. *No mundo se cura tudo – interpretações sobre a cura espiritual no Santo-daime*. Dissertação de mestrado em antropologia. Universidade Federal de Santa Catarina, 1994, 107 p.
- PRADIER, J. M. Ethnocénologie, manifeste. *Revue Théâtre/Public*, maio-junho, 1995.
- SCHNECHNER, R. e SCHUMAN, M. (eds.). *Ritual, play and performance*. Nova York, Seabury Press, 1976, 230 p.
- SILVA, C. M. *O Palácio de Juramidam – Santo-daime: um ritual de transcendência e despoluição*. Dissertação de mestrado em antropologia cultural. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 1983.
- TURNER, V. *La selva de los simbolos*. Madri, Siglo Veintiuno Editores, 1980.
- ¹ Achterberg (1985: 151-152) faz uma compilação de 31 métodos de uso de visualização utilizados atualmente por médicos. Os autores citados incluem Freud, Jung e Perls, assim como exponentes do behaviorismo.