

O uso de psicoativos e perspectivas de cura para além da biomedicina: um estudo de caso no Santo Daime

Francisco Savoi de Araújo¹

Resumo

Este trabalho visa analisar as experiências de cura de um devoto da religião do Santo Daime da região metropolitana de Belo Horizonte/MG. A antropologia da saúde, segundo as elucidações de Esther Jean Langdon e Luiz Fernando Dias Duarte, procura compreender diferentes sistemas médicos como que inseridos em uma dinâmica cultural que leve em conta a negociação de significados, indo contra qualquer pretensão universalista que beneficie a biomedicina como a mais eficaz prática médica entre todas as demais. Para estes autores, as representações médico-culturais devem ser consideradas de maneira não estanque; pelo contrário, elas são construídas e reconstruídas constantemente pelos indivíduos em suas práticas e interações cotidianas, como bem se pode observar a partir da noção de intermedicalidade, analisada segundo as considerações de Maj-Lis Follér e Isabel de Rose. Esta noção sugere a troca e a comunicação entre diferentes saberes médicos, de tal maneira a ser criada uma síntese própria que leve em conta tais saberes em questão. A partir deste ponto de vista, o enfermo escolhe os sistemas médicos mais adequados para si. No estudo de caso analisado aqui, vê-se como alguns devotos do Santo Daime concebem noções de saúde/doença, não se limitando às condições e/ou disfunções físicas do organismo humano, levando-se em conta a inserção do corpo em contextos sócio-espirituais específicos que influenciam significativamente a saúde dos indivíduos. A utilização do chá psicoativo de mesmo nome da religião é fundamental no processo de cura dos devotos. A religião originária da Floresta Amazônica, tendo se expandido para os grandes centros urbanos, naturalmente teve que dialogar com a problemática maior do tema das drogas, sendo criados meios próprios de legitimação do uso do chá perante a sociedade sob o princípio da liberdade religiosa. Eduardo Vargas nos fornece pistas importantes para compreender como o problema das drogas é naturalizado em nossa sociedade.

Palavras-chaves: religiosidade; saúde; intermedicalidade.

Introdução

O meu primeiro contato com a religião do Santo Daime partiu de uma curiosidade pessoal em conhecer práticas culturais que levassem em conta o uso

¹ Graduando em Antropologia pela Universidade Federal de Minas Gerais

cerimonial de substâncias psicoativas. Foi na Igreja Flor de Jagube, situada em um povoado da região metropolitana da cidade mineira de Belo Horizonte, que estabeleci meu primeiro contato com a religião. No transcorrer do meu período de aproximação com os daimistas, o choque cultural foi inevitável, ilustrado por diferentes situações em que minhas concepções próprias, nas quais fui criado e educado, eram obrigadas a se ajustar e se adaptar a visões de mundo que eu jamais tivera contato.

Se o antropólogo pode ser influenciado pelo desejo de tornar familiar o que de outro ponto de vista causa estranhamento, foram dois os fios condutores que me motivaram a realizar o presente trabalho. Um primeiro ponto de estranhamento que me surgiu face à cultura daimista está ligado com uma imagem que eu tinha a respeito do uso de substâncias psicoativas fortemente associada à marginalidade, rebeldia e degenerescência mental justificada pela ideia de *vício*. Porém, na Flor de Jagube a realidade que eu me deparava era outra: os devotos diziam-me sempre com grande entusiasmo as diferentes propriedades curativas da bebida que utilizam como sacramento religioso. Nesse contexto pude perceber um segundo ponto de estranhamento que condiz com diferentes concepções socioculturais de saúde/doença e suas diferentes maneiras de cura e tratamento dos enfermos, para além da pretensão universalista da medicina ocidental moderna.

Voltando nossa atenção para a experiência de tratamento e cura de um devoto da religião do Santo Daime, cujo nome pseudônimo é Pedro², surgem alguns questionamentos pertinentes que dialogam entre si.

- Se para os próprios daimistas “o Daime cura”, como se legitima perante a sociedade o uso de uma substância psicoativa que não passa pelo saber biomédico?

- Como se dá para Pedro o processo da construção, negociação e compreensão dos significados de suas doenças e curas dentro da doutrina daimista?

Vamos, então, à elucidação do primeiro ponto de estranhamento citado aqui.

As drogas e seus dispositivos

O uso de certas substâncias categorizadas como “drogas” esteve ao longo da história associado a diversas concepções muito relativas no que dizem respeito às formas de uso, ao contexto e aos próprios usuários. Em cada caso específico atribuem-se diferentes estigmas positivos ou negativos, culminando no panorama atual proibicionista – prática que vem se afrouxando em alguns países nos últimos tempos - proibição esta arbitrária em toda sua plenitude que considera as convenções adotadas por um grupo social bastante seletivo.

²Nome fictício

O conceito de droga é bastante controverso e pode assumir uma pluralidade de significados, podendo estar ligado aos medicamentos modernos como também às plantas e substâncias naturais que quando introduzidas no organismo modificam suas funções orgânico-físicas. Parece-nos que este é o significado mais geral quando o assunto é “drogas”, uma substância que quando ingerida modifica a funcionalidade considerada “normal” do organismo humano. Termo carregado de ambiguidades, vindo a substituir no processo histórico o conceito de *phármakon*, que pode designar tanto um remédio quanto um veneno (Rezende, J.M. **Phármakon**. Disponível em <http://www.jmrezende.com.br/pharmakon.htm> Acesso em: 17 jun. 2015).

Os mecanismos de uma “condenação moral” em relação ao uso de determinados tipos de substâncias constituem fenômenos protagonizados em nossa sociedade por uma classe médica que defende a soberania de saber e controle das drogas que passa pela manutenção de um monopólio lucrativo (VARGAS, 1998). Aí já nos deparamos com a ambiguidade que assume este termo “droga”; inspirando-se em Foucault e seu “dispositivo da sexualidade”, Vargas cita a incitação/repressão ao uso de drogas, sendo cada vez mais incentivado o uso dos fármacos sob prescrição médica ou o “consumo socialmente integrado”³ do álcool, tabaco ou café, enquanto por outro lado acontece a intensa repressão e penalização ao uso das drogas consideradas ilegais. Interessante notar que até mesmo o uso não terapêutico das drogas, como é o caso do álcool, tabaco e café, passa pelo crivo médico-científico para se legitimar. Nesse sentido toda a forma de consumo de drogas que não passa por esse crivo assumiu uma conotação especialmente negativa, situada em grande parte dos casos no âmbito da patologia e criminalidade, uma vez que a proibição, e mais do que isso, a condenação ao uso de determinadas substâncias se fez bastante eficaz.

Nesse sentido a classe médica, imbuída de toda a “autoridade científica” que lhe é própria, é quem legitima a moral que estabelece a legalidade ou ilegalidade das drogas. Segundo Vargas, é o “discurso médico que vai balizar a determinação do estatuto social das drogas nas sociedades modernas” (1998: 124). A implantação da Medicina científica moderna no Brasil por volta do século XIX – XX veio como uma forma de imposição com pretensões universalizantes, como é de se esperar de toda prática colonizadora. Desta maneira, todas as formas de cura que não se enquadravam nas tradições da Medicina ocidental, fundada na Europa, automaticamente sofreram uma desqualificação, sendo alvos de inumeráveis pejorações. Foi o início do que se

³Este conceito pressupõe uma educação social que passa pelas formas aceitas e reguladas por uma coletividade ao uso de drogas.

chamou “medicalização geral dos corpos e da vida”, em que um suposto poder da Medicina sobre os indivíduos se manifesta em diversas dimensões.

O processo de medicalização da vida é uma estratégia para sujeitar a experiência do corpo aos saberes biomédicos, de tal forma que o uso “não medicamentoso” de drogas, em especial aquelas substâncias consideradas *extasiantes*, só poderia significar um ato doentio e degenerescente, associado com quadros de loucura e desvios mentais. Considerando esta ótica, a propagação de tal uso constituiria, assim, num dano à saúde pública, devendo ser proibido e criminalizado. Sendo uma forma alternativa de cura que foge aos parâmetros da Medicina oficial, a Ayahuasca estaria automaticamente depreciada e deslocada para o campo da *criminalização*, não fosse a sua regulamentação sob o princípio de liberdade religiosa.

Eduardo Vargas desenvolve uma discussão sobre o estatuto social das drogas tendo em vista todo um "dispositivo da droga" que opera no seu controle e regulação, a saber: a *medicalização* e a *criminalização*. O "dispositivo da droga" tal como definido por Vargas elucida quão arbitrários são os conceitos criados pela sociedade em torno da temática das drogas. Tal arbitrariedade, generalizada e naturalizada no âmbito do senso comum, tende a ignorar ou até mesmo depreciar outras formas de se conceber e consumir determinados tipos de substâncias. Estariam estas diferentes maneiras de lidar com as substâncias associadas às diferentes racionalidades médicas, em um contexto que privilegia o pluralismo e diversidade em detrimento à tentativa de universalização hegemônica do sistema médico-científico ocidental? A Antropologia da Saúde dá vazão para que tal pluralismo se evidencie.

Saúde, doença e experiência

Langdon (1995) elucida compreensões relativas às noções diferenciadas acerca das concepções de saúde/doença e sua relação com a cultura, não cabendo uma visão fragmentária do fenômeno médico. Num claro diálogo entre a medicina e a antropologia, levam-se em conta as culturas em toda a sua heterogeneidade e dinamismo, e por isso o caráter processual e experiencial da doença.

Segundo esta autora, a biomedicina é uma ciência cuja perspectiva considera a cura do enfermo apenas do ponto de vista físico-biológico. Com outras formas culturais de conceber a saúde/doença trazidas à tona pela antropologia médica podemos compreender e entender modelos terapêuticos alternativos aos biomédicos, que se veem obrigados a compartilhar espaço com outras formas de terapias, que consideram as doenças “como processos psicobiológicos e socioculturais” (LANGDON, 1995: 1).

Langdon enfatiza como marcante o ano de 1924, quando W. H. R. Rivers publicou sua primeira pesquisa sobre medicina nas sociedades “primitivas”. Rivers deixa importante contribuição para a antropologia da saúde ao enfatizar que todo sistema médico deve ser analisado somente se considerada a sua ligação com o seu sistema cultural mais abrangente; este elo entre medicina e cultura fundamenta a cura e a doença a partir de uma perspectiva dialógica

Já na década de 1970 surgem alguns antropólogos que dão continuidade à articulação do biológico com o cultural, chegando a propôr que a doença é primariamente social. Segundo Duarte (1998), surge uma nova ênfase quando o assunto é doença, na qual representações e práticas são encaradas sob uma perspectiva que leva em conta a noção da “experiência do adoecer”, abrindo a possibilidade de transformação cultural em que as práticas não são absolutamente determinadas pelas representações; estas são construídas e re-construídas *pelos* e *nas* práticas concretas dos sujeitos entre si.

Os atores sociais vivenciam o acontecimento levando em conta a mediação da cultura na experiência. Estabelece-se assim uma relação entre corpo e cultura, não cabendo uma separação entre o que o corpo sente e o significado cultural desta sensação. Tratados sob uma ótica que considera a produção dos corpos⁴, tanto as diferentes racionalidades médicas em contextos sociais específicos quanto o uso de substâncias psicoativas podem ser compreendidos a partir de uma perspectiva “epistemologicamente positiva” (Vargas, *op. cit.*). O corpo encontra-se situado no centro do universo simbólico-social.

A doença é então considerada como uma construção subjetiva e social na qual os elementos fornecidos por diferentes racionalidades médicas são postos em interação. Nesse sentido Langdon considera a cultura como interação. A doença consiste agora em um processo que leva em conta a negociação de significados dentro de um contexto interpretativo de um meio social cujo objetivo é a cura. A preocupação está no terreno do dinamismo cultural tendo em vista o “processo terapêutico” (LANGDON, 1995: 6) do doente. Assumindo este ponto de vista, o sujeito é dotado de ação de poder criador e transformador da realidade. A doença consiste aqui em *eventos* que possuem certa ordem e sequência, na qual o seu significado vai ser construído. A primeira fase do processo seria o reconhecimento dos sintomas que caracterizam a doença; a segunda, o

⁴Para mais informações a respeito da produção dos corpos, ver Seeger *et. al*, 1987 e Viveiros de Castro (1987).

diagnóstico e a opção do enfermo sobre qual o tratamento mais adequado; por último está a “avaliação do tratamento”.

À interação entre diferentes racionalidades médicas - que possuem cada qual sua interpretação para as doenças e seu tratamento mais adequado - em um contexto específico dá-se o nome de *intermedicalidade*.

Intermedicalidade e Santo Daime

A intermedicalidade, tal como definida por Follér (2004), é um conceito criado para designar a “zona de contato” que se estabelece quando práticas e saberes biomédicos convivem e se articulam com as diferentes concepções e formas de lidar com a saúde e a doença. Quando diferentes tradições são agenciadas e postas em contato elas se transformam em algo novo, possibilitando a fluidificação das fronteiras culturais. A noção de intermedicalidade permite, assim, que distintos sistemas médicos co-existentes possam ser interpretados de acordo com o contexto em que se situam.

A religião do Santo Daime entra no *hall* de terapias alternativas em função de sua herança xamânica-ameríndia. Sabe-se do uso de psicoativos entre estas populações com finalidades de curas físicas e espirituais. Nesse sentido todo trabalho espiritual realizado sob a luz do Daime é uma oportunidade de cura e aprendizado. Saúde e religião se confundem aí, que neste contexto se mostram de maneira bastante imbricada.

Neste caso a intermedicalidade também pode ser encontrada em plena atividade, como bem observa Rose (2013). As noções próprias aos daimistas sobre saúde e doença podem se enquadrar no que se chamou “paradigma espiritual”, enquanto que o “paradigma científico” consiste em todas aquelas representações referentes à biomedicina. O “paradigma espiritual” compreende que qualquer doença está relacionada com desequilíbrios do enfermo com o mundo social que o rodeia, bem como o cosmos e o universo tanto material quanto (e principalmente) o espiritual. Nesse sentido a noção de cura não se limita na “remissão dos sintomas”, mas é procurada em níveis mais profundos da realidade. O sistema religioso-terapêutico (se assim podemos chamar) fornece uma possibilidade ao daimista de reavaliar seus valores e hábitos cotidianos, de tal forma que a cura e a doença são compreendidas a partir de uma perspectiva relacional que fornece um significado singular para o indivíduo em interação com o cosmos e o mundo espiritual. No caso, uma boa relação com o espiritual significa seguir os preceitos doutrinários da maneira indicada.

Pesquisa de campo na Flor de Jagube

A Flor de Jagube é uma igreja do Santo Daime situada no vilarejo de São Sebastião das Águas Claras, na região metropolitana de Belo Horizonte. Minha

aproximação com a Igreja teve início como parte de meus anseios e curiosidades a respeito do uso cerimonial de substâncias psicoativas.

Logo que comecei a frequentar a Igreja conheci Pedro, um sujeito de classe média que reside até o momento na cidade de Belo Horizonte. Ele ainda não era fardado, estava conhecendo o Santo Daime, e ao longo de todo esse tempo eu venho acompanhando a sua trajetória de vida de tal maneira que nos tornamos grandes amigos e confidentes.

Pedro faz parte do grande contingente de admiradores da corrente cultural da contracultura, que teve presença marcante na religião do Santo Daime. Vários foram os fatores que fizeram ele se aproximar da doutrina. Pedro acredita que desde que tomou o Daime pela primeira vez, levado por sua então namorada, Letícia⁵, vem passando por um grande processo de cura física e espiritual, que para ser compreendido deve ser analisado à luz de sua história de vida.

Pedro diz que antes de conhecer o Santo Daime era uma pessoa que estava à procura de sua fé. Em uma de nossas conversas já algum após a sua primeira experiência, confessou-me que muito embora ele já estivesse tomando Daime e compartilhando dos valores próprios da doutrina, o fato de ele ainda não ter se fardado⁶ foi significativo, pois até então muitas das condutas do “mundo de ilusão” continuavam a ser praticadas, como o adultério frequente que não lhe pesava a consciência no período que esteve sem se fardar. Por que lhe deveria pesar a consciência? Justamente pelos valores éticos doutrinários.

Foi depois de ter se fardado que Pedro passou a se considerar de fato um renascido para o espiritual, pois a partir de então passou a assumir categoricamente os valores e preceitos doutrinários. A vida que seguia não lhe cabia mais, e após um último adultério suas condutas se transformaram de fato. Teve início um longo momento de “peias”, em que sua consciência não lhe deixava em paz enquanto sustentasse um relacionamento sobre mentiras e traições. Sua conduta de vida, que não condizia com os valores daimistas, foi um dos principais elementos de sua transformação.

Conversando com um devoto sobre os efeitos físico-psicológicos indesejáveis produzidos pela bebida sobre o organismo, conhecido dentro da religião por Peia, várias informações puderam ser obtidas. Tais efeitos fazem parte de um complexo sistema simbólico que dá uma ordem a este suposto caos que constitui a Peia. Esta seria um *apuro* que o devoto deve passar caso queira lapidar o seu ser. O Daime como uma bebida que proporciona ao usuário entrar em contato consigo mesmo e com sua

⁵ Nome fictício

⁶ Processo de iniciação junto ao grupo

essência, de tal forma a se limpar de todos os males do “mundo de ilusão”. Para conseguir atingir esta essência é como se lapida a pedra bruta, para se tornar perfeita. O apuro é um processo que o devoto passa que é necessário, em que os sentimentos negativos que ele está tendo no momento são interpretados como uma luta consigo mesmo contra a própria rebeldia, que é reflexo das condutas não-éticas do ponto de vista da Doutrina daimista que são cometidas no cotidiano. No processo de autoconhecimento proporcionado pela bebida o sujeito em busca de iluminação entra em contato com a própria sombra, e isso dói.

Desta forma, Pedro me dizia que todos os dias lhe pesava a consciência, por estar enganando sua namorada que tanto amor tinha para dar. Esperando o momento certo para contar toda a verdade para ela, em uma situação que quase já não suportava mais o peso da consciência, logo ela lhe faz uma grande revelação, ao dizer que uma amiga muito próxima teve um sonho com ela na noite anterior em que um espírito lhe sugava as energias. Essa revelação foi significativa por demais para Pedro, que logo acreditou ser ele próprio esse tal espírito, uma vez que guardava consigo grandes mentiras e enganações em relação à Letícia.

Todas essas mentiras vinham acompanhadas por intensas dores que Pedro começara a sentir nos testículos, e logo as coisas iam se clareando para ele, e tudo ia tomando seu lugar. Desta forma, os sintomas da doença de Pedro foram a consciência pesada pelas mentiras que guardava, confirmada no sonho, e principalmente as dores que sentia que logo foram associadas às disposições energéticas segundo os chackras⁷.

O chackra associado aos órgão sexuais é o chackra basal. Um desequilíbrio energético neste chackra causaria um infortúnio a algum dos órgãos associados. Nesse sentido, o diagnóstico para doença ia sendo construído. Pedro, apropriando-se de diferentes sistemas de saúde, pôde construir seu próprio quadro de doença.

Nesse sentido, a doença de Pedro consistia num desequilíbrio do centro de irradiação de energia localizado na altura dos órgãos sexuais causado pelo relacionamento que levava baseado em mentiras e adultérios. Sua má conduta social e espiritual era refletida pelas dores que lhe acometia, e tudo começou a fazer sentido. Até

⁷Segundo uma filosofia orientalista, apropriação típica dos buscadores da contracultura, o corpo humano é constituído por 7 chackras principais, distribuídos ao longo de toda coluna vertebral. Tratam-se de centros de energia que se irradiam pelo corpo, cujo equilíbrio e harmonização são fundamentais para uma boa saúde a qualquer indivíduo. São eles os chackras basal; esplênico; umbilical; cardíaco; laríngeo; frontal e coronário.

que chega o dia que Pedro revela a verdade, contando à Letícia todas as mentiras e traições.

A partir de então Pedro pôde entrar em um processo de cura que consistiu em uma auto-avaliação tal que não guardava mais mentiras, revelando as traições para Letícia, corrigindo a sua vida de tal maneira a agir corretamente segundo os preceitos daimistas. Ele passou a prestar mais atenção na forma que age cotidianamente para não cair nas próprias armadilhas, de tal forma a se relacionar e tratar as mulheres de outras maneiras, sendo também uma pessoa mais resguardada socialmente. A relação sociocósmica de Pedro com o seu entorno se tornou, assim, mais equilibrada e harmônica, e seu tratamento está sendo eficaz, uma vez que as dores nos testículos foram diminuindo gradativamente, tidas após alguns meses como ausentes.

A intermedicalidade se dá de várias formas dentro do Santo Daime, sendo o tema da biomedicina, na minha interpretação, delicado na Flor de Jagube; muitas pessoas afirmam utilizá-la somente “em último caso”, outras utilizam livremente, havendo inclusive profissionais fardados da área. A cura espiritual pelo Daime parece ser mais valorizada, sendo a principal referência quando surge o tema. Para muitos, o Daime cura tudo, “é só pedir que ele dá”.

Conclusão

Vimos aqui como operam as construções e negociações culturais a respeito de saúde e doença na prática. Pedro, apesar de afirmar ter pensado em consultar o saber biomédico diversas vezes para tratar as dores que lhe acometiam, insistiu em manter apenas o tratamento situado no “paradigma espiritual”, que se deu por meio de apropriações de diferentes tradições que estão situadas no campo mais abrangente das terapias alternativas, bem como na sua mudança de vida. Nesse sentido estão envolvidos os assuntos referentes à energia e equilíbrio, à harmonia e holismo, tão evidentes neste contexto terapêutico.

O tema das drogas foi levado em pauta de tal forma a desconstruir algumas noções já naturalizadas em nossa sociedade a seu respeito. Clara está a arbitrariedade que constitui o proibicionismo tal qual ele se manifesta nos dias de hoje, com conceitos pré-fabricados e moldados que defendem a criminalização e degenerescência referentes à algumas qualidades específicas de drogas. Esses conceitos se encontram arraigados no pensamento ocidental de tal forma a reproduzirem a ideia do extremo risco que o uso destas drogas pode causar ao usuário, conceito mantido em benefício da manutenção econômica e financeira de grupos sociais privilegiados. Entre os devotos daimistas, podemos pensar em uma alternativa ao uso de drogas dissociada do contexto médico e

farmacêutico e que ainda assim, apesar de toda a retórica destes que consolida o proibicionismo no Brasil, se mantém legítima, ao passar pela análise que enfoca na questão da produção dos corpos e liberdade religiosa.

Referências

DUARTE, L. F. D. 1998. “Investigação antropológica sobre doença, sofrimento e perturbação: uma introdução” e Vargas, E. V. 1998 “Os corpos intensivos: sobre o estatuto social do consumo de drogas legais e ilegais”. In. Duarte, L. F. D. e Ondina F. Leal (Orgs). *Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas*. Rio de Janeiro, Fiocruz, pp: 09-27.

FOLLER, May-Lis 2004. “Intermedicalidade: a zona de contato criada por povos indígenas e profissionais de saúde”. In: Langdon E. e Garnelo L. (orgs.) *Saúde dos povos indígenas*. Rio de Janeiro, Contra Capa: 129-149.

LABATE, B. C.; G, S. L. 2005. *O uso ritual das plantas de poder*. Campinas: Mercado das Letras: Fapesp.

LANGDON, E. J. 1995. A doença como experiência: a construção da doença e seu desafio para a prática médica. *Antropologia em primeira mão*, no. 12.

ROSE, I. S. 2013. “Cura espiritual, biomedicina e intermedicalidad en el Santo Daime” In. Beatriz C. Labate e José Carlos Bouso *Ayahuasca y salud*. Barcelona, La liebre de marzo: 169-192.

SEEGER, A., da Matta R., VIVEIROS DE CASTRO, E. 1987 (1979). “A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras” e Viveiros de Castro, E. 1987. “A fabricação do corpo na sociedade xinguana” In. *Sociedades Indigenas e Indigenismo no Brasil* (João Pacheco de Oliveira Filho, org.) Rio de Janeiro, UFRJ/Editora Marco Zero. pp. 11-30.

REZENDE, J.M. **Phármakon**. Disponível em <http://www.jmrezende.com.br/pharmakon.htm> Acesso em: 17 jun. 2015

VARGAS, E. V. 1998 “Os corpos intensivos: sobre o estatuto social do consumo de drogas legais e ilegais”. In. Duarte, L. F. D. e Ondina F. Leal (Orgs). *Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas*. Rio de Janeiro, Fiocruz, pp: 09-27.