

BRUXAS E BRUXOS NO NORDESTE ALGARVIO. ALGUMAS REPRESENTAÇÕES DA DOENÇA E DA CURA

POR

Cristiana Bastos (*)

Para quem calcorrear o Nordeste Algarvio, deixando as estradas principais e penetrando nas «carreteiras» que cruzam os «montes» (1), há um fenómeno que salta à vista: um pouco por toda a parte se vêem construções com cruces de cal pintadas. É absolutamente inútil perguntar o que são, para que servem, que significado têm: encolhem-se os ombros e desvia-se a conversa. Mas na verdade elas estão lá, repetem-se, incidem mais nuns sítios que noutros, e geralmente assinalam currais de gado (primeira pista). Se tivermos disponibilidade e persistência para nos estabelecermos junto da população e, sobretudo, não tivermos o inquérito como propósito explícito principal, viremos a saber mais qualquer coisa: as cruces são ali pintadas pelos donos do gado, não propriamente para adorno mas com uma função de defesa. Com um pouco de paciência e entre muitos silêncios e evasivas, saberemos *de quem* se pretende defender o gado: é precisamente das bruxas. Mas, evidentemente, não convém pronunciá-lo. Pode ser perigoso. Convém ignorá-lo, apesar de se ter a certeza, de se conservar o medo, de se continuar a renovar as cruces de cal, não apenas nas malhadas, mas também nas casas

(*) Assistente estagiária de Antropologia Social no ISCTE (LISBOA).

Este texto foi apresentado no I Encontro Nacional de Sociologia da Saúde, Lisboa, Escola Nacional de Saúde Pública, Dezembro de 1985.

Embora a ideia de que tenha partido (surgida num Seminário com J. Favret-Saada, Junho 85) fosse pôr à prova os limites da explicação sociológica da bruxaria de inspiração em Evans-Pritchard (*Witchcraft, Oracles and Magic among the Azande*, Oxford, 1937), limitou-se a aplicar esse modelo aos materiais do Nordeste Algarvio — recolhidos em trabalho de campo — esperando despoletar assim o debate.

(1) «monte» é a designação local para a unidade de povoamento, mais pequena que a aldeia; é diferente do «monte» alentejano.

(onde são muitas vezes associadas ao «sino-saimão» ⁽²⁾), nos barcos, nas pontes e até nos postes de electricidade recém-implantados.

Se levarmos ainda mais longe o diálogo, perceberemos que as bruxas de que se fala não são seres misteriosos e sobre-humanos, mas são absolutamente banais. Sob uma aparência normal, qualquer um pode ser bruxa (ou lobisomem, se for do sexo masculino). E isso revela-se pelo poder que têm de fazer mal a outrem: se o quiserem, toda uma série de infortúnios, males e doenças poderão cair sobre determinada pessoa, atingindo-a a si, aos familiares, animais e bens em geral. Quando isso acontece, o atingido deve

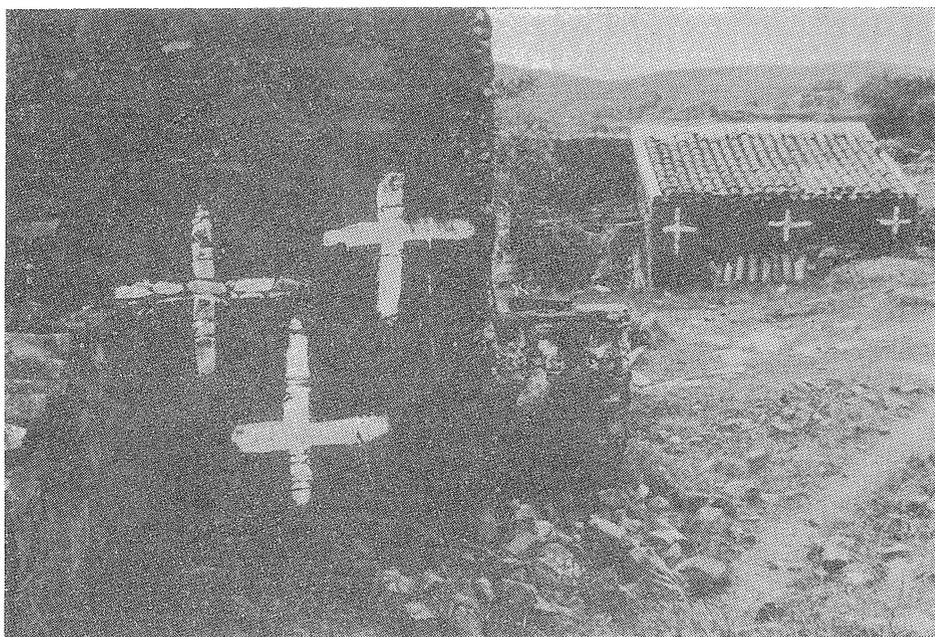
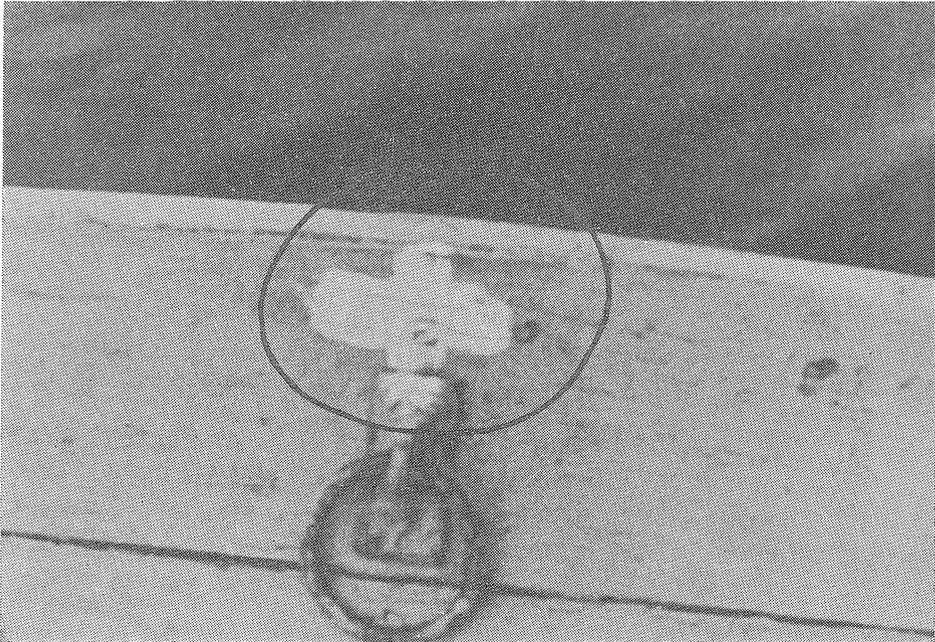
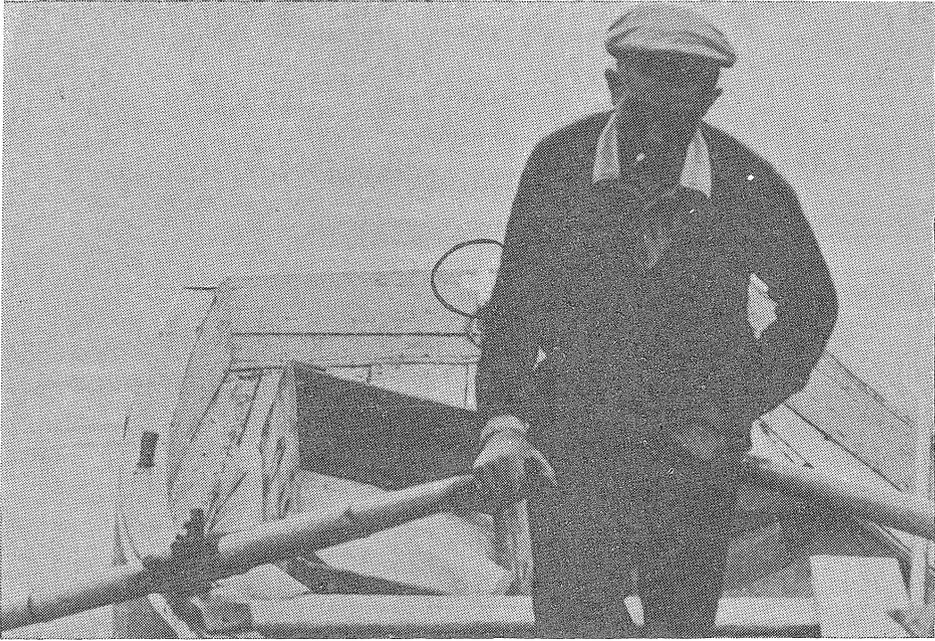


Foto de Luís Pavão

proceder à contrabruçaria; procura alguém que é especialista em benzeduras — e não encontrei um nome único para designar esta personagem, que é vista como adivinho, mago, desencantador, bruxo «no bom sentido», etc. — para aniquilar a acção da bruxa.

⁽²⁾ «sino-saimão», «signo de salomão» ou ainda «cinco-sai-manco» designa a estrela de cinco pontas a quem são atribuídos amplos poderes de defesa. Aparece muito gravada no degrau da porta ou, mais raramente, pintada a cal junto das cruces.



O mecanismo do desencantamento está ligado ao da confirmação de bruxaria e identificação da bruxa. Temos portanto uma lógica cerrada em que os elementos se confirmam entre si, sendo hipótese central a de que certas pessoas são bruxas e podem fazer mal a outras por meios não visíveis. Grande parte dos males que atingem as pessoas, os animais e as coisas — que se organizam em grupos domésticos — são assim explicados segundo esta lógica. Vou tentar elucidá-la narrando um caso tal como me foi contado, procurando depois extrair algumas conclusões.

Uma mulher não conseguia que os seus filhos sobrevivessem: todos morriam em bebés. Pairava sobre ela a possibilidade de estar embruxada. Consultou um «especialista», que o confirmou. Ele comprometeu-se a proceder ao ritual de benzedura, que a livraria do bruxedo; mas enquanto ele estivesse a benzer, à distância, a mulher devia conservar-se na sua própria casa e não responder sob nenhum pretexto a quem quer que lhe batesse à porta. Nesse dia alguém bateu à porta insistentemente: era a irmã que a chamava e pedia auxílio em desespero. Ela resistiu e não atendeu aos chamamentos. No dia seguinte a irmã apareceu morta; viera a vomitar sangue pelo caminho.

A interpretação local foi de que a bruxa causadora dos males era a irmã, que foi finalmente vencida. Quando ela bateu à porta pretendia quebrar o efeito da benzedura; se a vítima tivesse respondido aos chamamentos, tirava força à benzedura e dava-a à bruxa, que teria saído vitoriosa. A confirmação desta interpretação é a de que após este episódio a mulher em causa teve uma criança que sobreviveu ⁽³⁾.

Contaram-me outra história semelhante em que o desenlace é o oposto:

Uma família tinha uma cabra que andava sempre doente, morriam os chibatos, não dava leite. Foi diagnosticada bruxaria, e o desencantador comprometeu-se a proceder à benzedura; como de costume, ninguém na casa atingida deveria nesse momento atender à porta. Acontece que nesse dia bateu à porta e foi visitá-los uma mulher que nunca lá costumava ir, e disse ter passado por acaso e não querer nada. Dias mais tarde a cabra morreu.

⁽³⁾ Foi ainda usada uma medida de protecção suplementar: baptizar a criança de *Custódia* (*Custódio*, se fosse rapaz). A esse nome é atribuído um poder protector e é muito comum entre os actuais velhos da região. Dele se diz ainda que deve ser dado ao sétimo filho, para que não se torne bruxa nem lobisomem.

A interpretação foi de que a visitante era a bruxa responsável pelo mal da cabra, e que conseguiu com que, distraídos, os seus donos rompessem a prescrição de não atender a porta a ninguém, quebrando assim o efeito da benzedura e salvando-se a si mesma.

Os relatos e as interpretações que me foram dados fazem sublinhar um confronto entre duas forças: a da bruxa, que está a ser causadora de um mal, e a da benzedura, que pretende aniquilar esse mal fazendo amortecer a força da bruxa, o que poderá levá-la até à morte. Esse confronto tem um ponto culminante no dia da benzedura, em que a pessoa embruxada deverá cumprir a regra de não atender ninguém à porta. É suposto que, enquanto a benzedura está a ser feita, a bruxa se sinta atingida e tente destruir o seu efeito; para isso tentará distrair a vítima e fazê-lo quebrar o tabú imposto. O confronto de forças está assim mediado por um factor que funciona de forma aleatória: a capacidade, por parte da vítima, de não e distrair e cumprir a regra imposta pelo desencantador. O resultado desse combate é avaliado pela persistência ou não dos sintomas que tinham levado a identificar a situação como sendo de bruxaria: se se desenvolvem, como no caso da cabra que morreu, ganhou a bruxa; se acabam, como no caso da mulher que conseguiu ter uma filha, a bruxa perdeu. A identificação da bruxa é feita *a posteriori*, em função dos resultados: é bruxa quem morreu no dia do confronto cujo resultado foi acabar o bruxado (caso da irmã da mulher sem filhos), é bruxa quem conseguiu desviar o zelo de que dependia o sucesso da acção anti-bruxedo (caso da visita inesperada aos donos da cabra atingida).

Há, assim, em toda a acção apenas dois sujeitos: a bruxa e o responsável pelo desencantamento. A vítima desempenha um papel passivo de intermediário: vai pedir ao especialista que faça a benzedura, e serve de moeda-ao-ar que dá a vitória à força deste ou da bruxa. Não possui a capacidade de por si própria, gerir a situação.

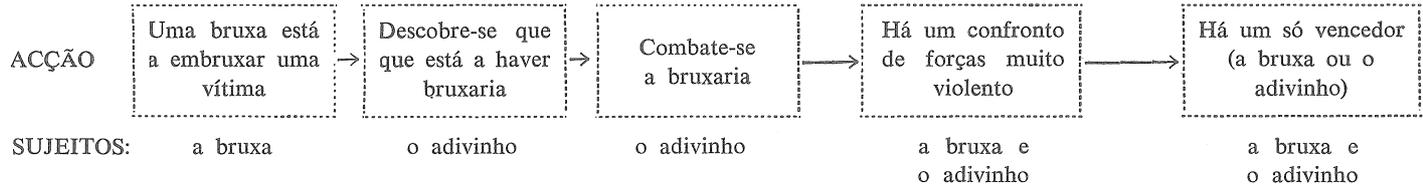
É muito curioso que a personagem central destas sequências seja um ser imaginário, com poderes imaginários e que ninguém sabe identificar à partida. Por outro lado o único capaz de a defrontar utiliza com métodos umas palavras e gestos arbitrários, proferido à distância. Os seres reais envolvidos no problema aparentemente não intervêm. Como estas crenças e práticas não são relíquias do passado nem produtos de primitivos de mentalidade pré-lógica (gavetas em que se arruma facilmente o inexplicável), mas são ideias e acções vivas em populações com dotação mental igual à nossa, há que tentar uma outra leitura dos fenómenos, distanciando-nos das interpretações locais associadas aos relatos.

Este conjunto de crenças e práticas a propósito da enfermidade não deve ser analisado como um discurso autónomo, mas em estreita ligação com a realidade social que o produz. Há que averiguar quem são os actores que intervêm nestas narrativas e quem é posto em relação com que a propósito da bruxaria. Se analisarmos as sequências de relações independentemente das interpretações que são dadas, todo o quadro muda de figura (ver fig. 1). Aparece-nos um sujeito a quem acontecem infortúnios sucessivos (na sua pessoa, família, animais ou bens) e é culturalmente levado a explicá-los como efeito da bruxaria. Segue a prescrição cultural de entregar o caso a um especialista em benzeduras, e este definirá um tabu de cujo cumprimento dependerá a persistência ou fim da enfermidade. O tabu limita a relação entre o atingido e alguém que será posteriormente identificado como o causador dos males; e a personagem identificada será *alguém com uma relação já definida com a vítima, geralmente suficientemente próxima para incluir tensões sociais — rivalidades, invejas, rixas vindas de outras gerações, etc.* Temos assim que os únicos intervenientes no processo são seres humanos reais e conhecidos, aliás vizinhos, e que *através da linguagem da bruxaria definem os contornos da sua relação*; e que todo esse complexo processo de definição das situações relacionais está inscrito num sistema de crenças e práticas que ligam uma situação objectiva de enfermidade, de que se parte, a uma outra situação objectiva de saúde ou persistência da enfermidade, a que se chega. Há porém que relativizar a «objectividade» dessas situações, uma vez que as categorias que as definem fazem parte do próprio sistema de crenças e práticas que constitui a bruxaria.

Esse é um dos pontos centrais da antropologia médica, enquanto estudo que compara e relativiza os sistemas de conceptualização da doença e da cura. O conjunto de crenças e práticas ligadas à bruxaria na região estudada pode ser encarado como um *sistema de apreender a doença e de lutar contra ela*. Este sistema não esgota porém a totalidade de conceptualizações de doença e terapias nessa população; ela coexiste com outros sistemas, e cada um tem campos de incidência preferenciais. O da bruxaria está fortemente ligado à concepção de unidade de exploração doméstica ⁽⁴⁾, que reúne uma família e o conjunto dos seus bens, nomeadamente os animais.

(4) Esta ideia não está aqui exaustivamente fundamentada, mas é sugerida pelas observações de terreno e coincide com o que J. Favret-Saada aponta para a França rural em *Les mots, la mort, les sorts*, Paris, Gallimard, 1977.

A. *Interpretações locais*



B. *Leitura sociológica*

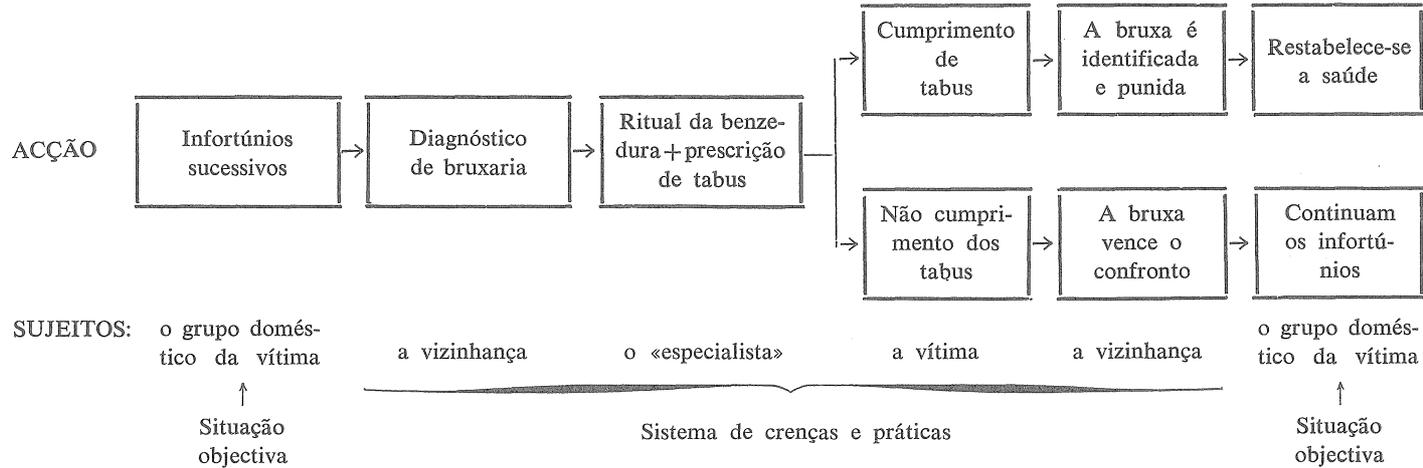


Fig. 1 — A acção e os sujeitos das sequências

Não são os indivíduos que são atingidos isoladamente pela doença, mas as explorações domésticas em bloco. No conjunto de observações feitas, pareceu-me que a zona considerada mais vulnerável à acção da bruxaria era a saúde dos animais, embora a saúde humana também o seja.

Os outros sistemas incluem: ervanária caseira (chá, esfregas, aplicações), recurso a «habilitosos» no tratar de ossos deslocados e contusões, medicina oficial ⁽⁵⁾ e ainda o recurso a um leque de «alternativos» de que eu gostaria de descrever três casos.

O que me parece mais interessante neles é o conjunto de coisas que a seu respeito se conta. Diz-se que são homens dotados, possuem uma graça especial que lhes permite ver quase tudo a respeito das pessoas, sobretudo os males de que sofrem, e indicar a cura. Diz-se ainda que se recusam a atender quem vai de má-fé, bastando para isso ter no passado feito troça deles, e que descobrem quando isso se deu; que vêem coisas do passado das pessoas, e relativas à sua família ⁽⁶⁾; que nem precisam de olhar para os doentes, nem perguntar nada, para descobrir as doenças, e que as vão sentindo no próprio corpo; que podem até saber de pessoas só pela fotografia, ou mesmo só pelo nome e idade; que são de origem humilde, semi ou totalmente analfabetos, e que sofreram um processo de parcial loucura em que se despojaram de tudo, andaram pelo mato, arranharam-se nas silvas, e depois tornaram-se curadores ⁽⁷⁾.

Existe da parte da população uma grande confiança nos seus poderes. São designados muitas vezes pelo nome próprio, pelo da localidade onde exercem e, mais raramente, como *bruxos*. Quando este nome é usado, não há qualquer confusão com a designação de *bruxas* que aqui examinámos. Exercem sobre uma grande área de influência; os clientes chegam a pagar fortunas de táxi para ali se deslocarem.

Os relatos sobre a eficácia terapêutica não são tão entusiásticos. Numa primeira amostra pareceu-me destacar-se como padrão o haver bons resultados enquanto dura a confiança que levou os doentes ao bruxo.

Os três casos examinados apresentam grandes diferenças entre si, e qualquer deles se distancia das fantasias narradas.

⁽⁵⁾ Actualmente a medicina pública, centralizada nas sedes de freguesia.

⁽⁶⁾ Por exemplo, um deles terá dito a um paciente: «porque me vens visitar quando o teu irmão é como eu?» — e mais tarde esse irmão tornar-se-ia ele um dotado.

⁽⁷⁾ O relato deste processo contém os traços gerais do processo xamanístico, aliás muito difundidos por todo o mundo.

A. O homem de Alcariaais ⁽⁸⁾

Camponês, analfabeto, com perto de 70 anos, quase surdo, a cara marcada por uma enorme mancha a que chamam «um pinto» ⁽⁹⁾, olhos azuis faiscantes, o homem de Alcariaais trabalha em conjunto com a irmã, que em tempos «sofreu de problemas nervosos» e na sequência disso foi agraciada com estes dons. Recebem na cozinha da sua casa, onde se sentam eles, o doente e eventuais acompanhantes. Não fazem perguntas; ele concentra-se, entoando um salmo religioso, pára e diz o diagnóstico: «são dois (ou três, ou quatro...) irmãos que o estão a atormentar». Os «irmãos» são diabos, almas penadas, espíritos de enforcados, etc., que terão de ser afastados. Esse afastamento é feito em colaboração com a irmã, que os «vai buscar» a seu pedido, rodando a cabeça de olhos fechados e emitindo uns ruídos fortes. Em seguida ele procede a umas longas orações para os degredar, empurrando-os pela fala para o mar e para os abismos, e depois ambos benzem repetidamente as várias partes do corpo do paciente, que é suposto sentir-se aliviado dos males que o atormentavam.

O homem, que «vai ouvindo tudo dos espíritos», pode ainda detectar doenças que não estão ao alcance dos seus poderes e que remete para a medicina oficial.

Depois de ser vista a pessoa ao vivo, é-lhe pedido para se concentrar «na sua casa e em tudo o que lá tem». Toda a família, animais e bens são submetidos ao exame, e são diagnosticados (no caso de os haver) os males que os atingem — distinguindo-se entre os que se podem curar logo ali com benzeduras e os que são para os médicos. A mesma técnica pode ainda ser aplicada a qualquer pessoa em que o paciente se concentre, bastando dizer o nome.

Estas consultas são inteiramente gratuitas e não é permitido aos pacientes deixar o que quer que seja de pagamento ou de presentes naquela casa ⁽¹⁰⁾.

⁽⁸⁾ Pseudónimo, tal como os outros nomes de localidades.

⁽⁹⁾ Este sinal distintivo é atribuído ao facto de a mãe ter albergado no seu seio um pintainho quando estava grávida dele; é muito comum atribuírem-se manchas na pele a objectos que estiveram em contacto com a mãe durante a gravidez.

⁽¹⁰⁾ Este elemento pode contribuir para a discussão sobre a veracidade da prática gratuita dos curandeiros entre McLane («Curanderos en Andalucía oriental» in Kenny e de Miguel, *La Antropología Médica en España*, Barcelona, Anagrama, 1980) e Provansal e Molina («Alternativas Terapeúticas en la provincia de Almería» in I Jornades de Antropologia de la Medicina, 1, *Arxiu de Etnografia de Catalunya*, Tarragona, 1983).

B. O homem de Chaparreira

Este homem relativamente novo é maioral de gado num monte do Baixo Alentejo. O seu raio de acção é bastante largo, tendo grande popularidade no Nordeste do Algarve. Actualmente recebe as pessoas em dois dias certos da semana, com afluência constante. Diz que foi numa noite visitado por três sombras, a terceira meteu-se com ele e ficou com aquele dom. Pode ver o interior das pessoas, observando-lhes os males. Recebe numa pequena sala anexa à cozinha, com cadeiras e mesa. Nesta tem uns papéis nos quais vai fazendo uma escrita imperceptível, enquanto se concentra na pessoa. Estabelece um diálogo do qual vai saindo o diagnóstico (em que o paciente colabora muito). Exprime-o nuns termos parcialmente emprestados à medicina oficial.

Não faz consultas por fotografia.

Receita apenas chás naturistas e plantas.

Não cobra dinheiro mas aceita o que se quiser dar.

C. O homem de Santa Lucía

Muito famoso, este homem da Andaluzia tem um grande raio de influência em Portugal. Faz consultas há quase trinta anos, tendo hoje abandonado totalmente a lavoura e estabelecido um consultório não oficial, com sala de espera, pátio, um bar anexo. Atende numa sala com escrivaninha, cadeiras e um crucifixo. Concentra-se, vai percorrendo mentalmente o corpo do paciente estabelece o diálogo. Aprofunda as questões em que há resposta positiva e dá diagnósticos parciais, em torno dos órgãos.

Faz receitas de remédios da farmácia oficial, bem adequadas ao diagnóstico.

Incomoda-se com quem demonstre falta de confiança.

Também faz diagnóstico e receitas perante fotografia, nome e idade.

Leva quinhentas pesetas por cabeça (inclusive fotografias).

O padrão comum encontrado é o de estes três homens serem originalmente camponeses que a partir de certa altura se consideraram agraciados com um dom que lhes permite verem mais que o habitual, e porem-no ao serviço do combate à doença, examinando os que se lhes dirigem. Falam uma linguagem próxima da dos camponeses, abordam os seus corpos e o seu mal-estar com categorias que lhes são compreensíveis, e revelam grande

disponibilidade nos seus conhecimentos de terapêuticas. Representam três gradações entre os modelos do curandeiro popular, que cura gratuitamente graças a um dom, e do médico oficial que presta um serviço remunerado graças aos seus conhecimentos. A grande confiança neles investida pelos pacientes e o escrupuloso seguimento das terapêuticas prescritas são chaves importantes no seu sucesso.

RESUMO

Neste artigo são tratados alguns materiais etnográficos do Nordeste Algarvio que habitualmente se associam às noções comuns de «bruxaria», «bruxa» e «bruxo». Esses fenómenos — crenças e sua expressão plástica, relatos de acontecimentos, práticas — são integrados numa categoria mais vasta que reúne os vários sistemas de apreensão da doença e dispositivos para a sua neutralização. Nesta classe integram-se também as várias gradações de curandeiros de que se dão três exemplos locais.

Alguns relatos de casos de bruxaria são analisados com um modelo inspirado no de Evans-Pritchard para os Azande, com a intenção de despoletar o debate sobre os limites da explicação sócio-antropológica deste tipo de fenómenos.

RÉSUMÉ

Cet article examine quelques éléments ethnographiques du Nord-est de l'Algarve qui sont habituellement associés aux notions communes de «sorcellerie», «sorcière», «sorcier». Ces phénomènes — des croyances et leur expression plastique, des récits, des pratiques — sont intégrés dans une catégorie plus vaste qui rassemble les divers systèmes de perception de la maladie et sa neutralisation. Dans cette classe s'intègrent aussi les diverses nuances de guérisseurs populaires, dont on présente trois exemples locaux.

Dans son analyse de quelques récits de cas de sorcellerie, l'auteur utilise un modèle inspiré en celui d'Evans-Pritchard pour les Azande, avec l'intention d'ouvrir une discussion sur les limites de l'explication socio-anthropologique de ces phénomènes.

ABSTRACT

This article deals with some ethnographic materials from Northeastern Algarve sometimes associated with the notions of «witchcraft», «witch» and «wizzard». They consist on beliefs and their material expressions, stories about the subject, practices. They are interpreted in terms of a wider category which combines several systems of conceiving illness and dealing with it. This category also includes various kinds of folk healers of which a local examples are given.

Stories about witchcraft are analysed in terms of a model which is inspired on that of Evans-Pritchard for the Azande. It may contribute towards a discussion about the limits of socio-anthropological explanations of witchcraft.