

Trajetória terapêutico-religiosa de membros da União do Vegetal: Proposta de um modelo operativo¹

Roque Pinto, UESC/BA

Emanuel Luz², UESC/BA

Rafael Pita³, UESC/BA

Resumo: Nos últimos decênios tem-se verificado no Brasil, especialmente em contextos urbanos, uma grande expansão das religiões de matriz amazônica que fazem uso ritual da ayahuasca, nomeadamente *Santo Daime*, *Barquinha* e *União do Vegetal* (UDV). Um dos aspectos importantes deste fenômeno é que seu crescimento deve-se, em parte, à incorporação dos chamados peregrinos religiosos ou peregrinos espirituais: indivíduos que apresentam um amplo itinerário de busca de solução para diversas situações de sofrimento. Neste sentido, ancorado num marco teórico baseado na antropologia médica e nos estudos da religião, e valendo-se uma metodologia qualitativa baseada na história de vida, este trabalho, cujo campo empírico de investigação é a região sul da Bahia (núcleos *Reis Magos* e *Encanto das Águas*), procura esboçar a trajetória terapêutico-religiosa de indivíduos convertidos à UDV, especialmente aqueles acometidos por problemas emocionais, psicossomáticos ou de dependência química, enfatizando a interface entre a arena religiosa, os processos de saúde-doença e suas representações.

Palavras-chave: União do Vegetal, Religião, Sistemas Terapêuticos

¹ Trabalho apresentado na 28ª. Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 02 e 05 de julho de 2012, em São Paulo, SP, Brasil.

² Bolsista de Iniciação Científica – CNPq.

³ Bolsista de Iniciação Científica – FAPESB.

1. Introdução

Este trabalho procura, dentre os vários padrões e motivações que influenciam na conversão de fiéis aos grupos religiosos ayahuasqueiros, identificar e delinear a trajetória terapêutico-religiosa de membros da União do Vegetal dotados de um histórico de perturbação e sofrimento e que, deste modo, têm ou tiveram no alívio das suas dificuldades pessoais a principal motivação para a conversão.

Assim, o foco principal se dá, num plano mais geral, na interface da religião frente a situações de ansiedade e, especificamente, na busca de conforto e cura na religião. Portanto, têm-se aqui dois prismas convergentes: o processo saúde-doença enquanto parte da trajetória de vida, e a religião enquanto instância terapêutica.

Este trabalho deriva das investigações conduzidas no âmbito do projeto de pesquisa intitulado “*Itinerário terapêutico-religioso dos membros da União do Vegetal no sul da Bahia*”, vinculado à Universidade Estadual de Santa Cruz (Ilhéus – Bahia), e que objetiva, a partir de uma metodologia quanti-qualitativa – utilizando-se como instrumentos de pesquisa questionários, história de vida, entrevistas semi-estruturadas e mapeamento através do uso de *Social Network Analysis* (SNA) –, definir o perfil sócio-econômico e o itinerário religioso e terapêutico dos membros da União do Vegetal (UDV) nos núcleos *Reis Mago* (Ilhéus) e *Encanto das Águas* (Una), apontando para evidências psicossociológicas comuns aos sobreditos grupos religiosos, bem como mapear as redes relacionais que influenciam na conversão religiosa de seus membros.

2. O processo saúde-doença na perspectiva antropológica

A temática da enfermidade e seus efeitos sociais, psicossomáticos e simbólicos vêm sendo estudados pela antropologia majoritariamente a partir de uma perspectiva holística, num claro contraste ao ponto de vista biomédico, hegemônico no campo das ciências da saúde como um todo (Lewontin, 1998; Laplantine, 2004).

Historicamente a trajetória da antropologia neste campo vai da periferia para o centro; de baixo para cima; e do espiritual para o orgânico; isto é, o foco da disciplina migrou paulatinamente (sem perder de vista o enfoque “tradicional”) das sociedades não-ocidentais de pequena escala para agrupamentos urbanos ocidentais; dos estudos de

representações e práticas mágico-religiosas “tradicionais” para segmentos de elites intelectualizadas; e das questões de cariz moral ou psicológico, como a loucura, a possessão ou a sexualidade, para temas mais “materiais” e próximos à epidemiologia, como a dengue, a malária ou a aids (Carrara, 1994, 36; Martínez Hernández, 2008).

De fato, a zona mais densamente povoada pela antropologia no campo das ciências da saúde permanece inscrita nos estudos sobre doença mental, numa larga tradição que vem desde os trabalhos canônicos que discutiram e investigaram o patológico, o simbólico, a magia, a feitiçaria e a religião, e depois com uma cesura epistemológica que se volta para os discursos de poder, fixada por Foucault em seus estudos relativos à loucura, à medicina e à sexualidade e, posteriormente, a partir da década de 1980, com trabalhos mais especializados no campo médico-epidemiológico (Brumana, 1983; Durkheim, 1996; Laburthe-Tolra e Warnier, 1999; Mauss, 2003).

Por outro lado, o universo das ciências da saúde e da medicina em particular, imersos na crença arraigada da supremacia da técnica sobre o corpo – este pensado como um sistema homeostático passível de ser dominado e manipulado pela ciência –, afastam-se cada vez mais de uma perspectiva holística e integrada com outros saberes e modelos de busca de tratamento e cura, vendo no enfermo um desviante e fixando-se enquanto instância de poder sobre o corpo, no que Foucault chamou de estratégia e realidade biopolítica (Foucault, 1982; Vargas, 1998; Silveira, 2000; Coelho e Almeida Filho, 2002).

Esta dissociação entre o complexo multifoliado e compósito que é o mundo social, e a medicina tradicional curativista, que considera a pessoa apenas um repositório de doenças, amplia o abismo entre as percepções de enfermidade entre os sujeitos afetados (incluindo a rede relacional do enfermo) e os especialistas da área médica, tendo como uma das suas consequências a busca por sistemas terapêuticos e tratamentos “alternativos”, dentre estes, as religiões de variados credos, embora a magia, a feitiçaria, o xamanismo, a religião e a medicina estivessem incrustados no tecido social desde sempre (Taussig, 1993; Rodrigues e Caroso, 1998; Langdon, 1999; Rabelo, Alves e Souza, 1999; Laplantine, 2004; Evans-Pritchard, 2005; Espinheira, 2005).

Portanto, a religião enquanto instância terapêutica nos contextos urbanos ocidentais (ou ocidentalizados), longe de representar uma “sobrevivência primitiva”, como geralmente se percebe o fenômeno pelo senso comum, é antes um sintoma da

contemporaneidade, uma vez que, paradoxalmente, no momento em que a modernidade parecia finalmente realizar seu programa racionalizador, emerge aquilo que se imaginava superado: o re-enfeitiçamento do mundo, agora a partir de novas formas de sociabilidade e de novos lastros tecnológicos (Weber, 1969 e 1994; Carretero Pasín, 2006, 13).

3. Religiões ayahuasqueiras e a UDV

A religião é um objeto de investigação dos mais sutis e complexos, uma vez que abrange simultaneamente várias dimensões da existência humana, sendo passível de ser investigado sob o prisma médico, psicológico, sociológico, antropológico, histórico, teológico ou filosófico (Alves e Minayo, 1994; Dalgalarondo, 2008).

Especificamente em relação às ditas religiões ayahuasqueiras, estas vão se espalhar, especialmente a partir da década de 1980, em grandes centros urbanos brasileiros, com especial penetração nos estratos médios, a partir de sua matriz amazônica, na fronteira com a Amazônia peruana, equatoriana e boliviana, onde há uma forte tradição de consumo da ayahuasca por *xamãs* e *vegetalistas* (Reichel-Dolmatoff, 1975; Dobkin de Rios, 1989; Luna, 2005).

O primeiro estudo sobre o tema foi levado a cabo no campo da botânica por Richard Spruce, no século dezenove. No Brasil, algumas das principais investigações sobre o Santo Daime e, posteriormente, sobre a União do Vegetal – as duas religiões ayahuasqueiras mais difundidas no país – iniciaram-se na década de 1980 (McKenna, 1995; Labate, 2004; Labate e Goulart, 2005; Carneiro, 2005).

O uso ritual da ayahuasca⁴ se dá numa ambiência religiosa que em geral são mesclados elementos do catolicismo tradicional sincretizados em referências ameríndias com crenças que se aproximam aos modelos espiritualistas (kardecista e afro-americano), sendo o uso da ayahuasca central nas cerimônias, atribuindo-se-lhe, através de estados alterados de consciência, efeitos terapêuticos e transcendentais (MacRae, 1992; Brissac, 1999; Barbosa et al, 2009; Melo, 2011).

⁴ A ayahuasca, hoasca, caapi ou yagé é uma bebida composta do extrato do cipó *Banisteriopsis caapi* e das folhas da rubiácea *Psychotria viridis*, tem como principais alcalóides a dimetiltryptamina, a harmina e a harmalina, classificados como substâncias psicodélicas e/ou enteógenas.

Por se tratar de uma tradição de ecletismo e mobilidade religiosa em sua origem, que vem se expandindo recentemente para os centros urbanos, o campo das novas religiões ayahuasqueiras brasileiras pertence ao que Soares define como “o fenômeno da nova consciência religiosa” (Soares, 1994), verificando-se a interseção entre diferentes formas de espiritualidade, práticas terapêuticas alternativas e experiências espirituais e religiosas ecléticas, com um forte traço de circularidade e errância ou nomadismo entre diferentes expressões de religiosidade.

4. Trajetória terapêutica dos membros da UDV

O surgimento e expansão das religiões ayahuasqueiras brasileiras têm suscitado desconfiança e controvérsias, principalmente por envolver o uso de um psicoativo como sacramento religioso. Informações entrecortadas e o sensacionalismo midiático contribuem para a falta de esclarecimento a respeito do tema, apesar de que, no âmbito acadêmico, já se tenha um volume relativo de publicações sob os prismas sócio-antropológico, psicológico, psiquiátrico e farmacológico.

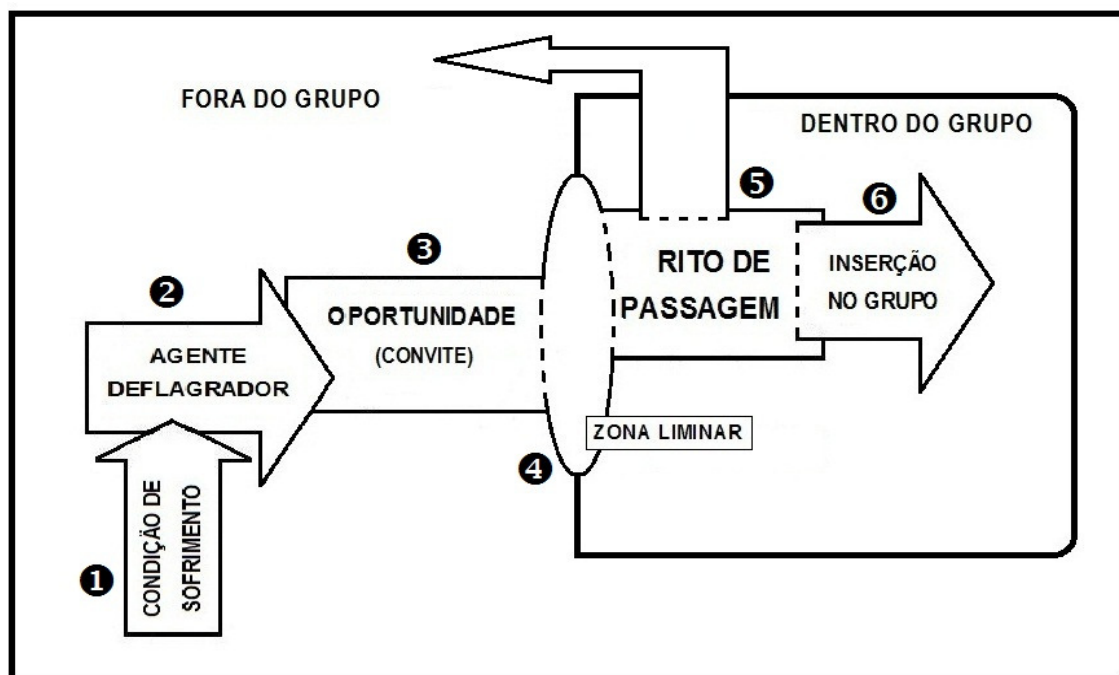
As histórias de vida dos sócios da UDV, nos núcleos estudados, podem lançar luzes sobre a questão aparentemente tão estranha à opinião pública que via de regra é tratada pela mídia com uma áurea de suspeição. Esclarecer um pouco mais quem são os adeptos, de onde vieram, como e porque se filiaram à sua religião e quais são seus perfis sociais, de certo que constitui uma possível contribuição para o conhecimento e entendimento deste fenômeno que tanto intriga os que não o conhecem quanto atrai a quem dele se aproxima.

Dentre os vários perfis de ingressantes na União do Vegetal, um dos mais recorrentes diz respeito aos que experienciaram vários tipos de tratamentos e recorreram a variadas formas de alívio ou cura para seus sofrimentos, incluindo-se a psicologia, a psicanálise, as medicinas tradicional e alternativa, e várias matrizes religiosas.

A trajetória terapêutica desses indivíduos indica uma busca constante de soluções definitivas e/ou paliativos, implicando numa errância contínua, muitas vezes por anos a fio. Especificamente no contexto desta investigação, este modelo aponta para seis etapas bem marcadas, até a conversão do indivíduo à religião (figura 1):

Figura 1.

Esquema simplificado do modelo geral da trajetória terapêutica dos fiéis da União do Vegetal



Fonte: elaboração própria.

1. A condição de sofrimento – caracteriza-se por distintos fatores ou elementos que geram a busca por alívio na trajetória do indivíduo, causada por fatores como o uso abusivo e danoso de psicoativos ou a angústia causada por instabilidades emocionais de origens diversas, implicando numa condição de desajuste (em geral crônica) em relação à sociedade na qual o indivíduo faz parte.

2. O agente deflagrador – em muitas circunstâncias as situações crônicas se agudizam por conta de um agente estressor que leva o indivíduo a uma situação-limite crítica, como a perda de alguém de grande valor afetivo, a auto-destruição gerada pelo abuso de drogas e álcool ou o desenvolvimento de enfermidades de origem somática.

3. Oportunidade – o acesso na União do Vegetal se dá mediante o convite de algum sócio, que comunica à maior autoridade do núcleo (o Mestre Representante) o interesse do não-membro em conhecer ou ingressar na UDV. É importante ressaltar que a condição prévia lógica para a “oportunidade” do

interessado em ingressar na UDV é fazer parte da rede relacional de um sócio efetivo⁵.

4. Zona liminar – compreende o interstício entre a disposição do indivíduo em conhecer a religião e momento em que, efetivamente, participa do ritual de beber o chá (chamado internamente de vegetal) pela primeira vez: “a seção de adventício”. A presença no adventício é antecedida por uma entrevista com o Mestre Representante, que atesta as intenções, as motivações e a condição mental e emocional do interessado.

5. Rito de passagem – O adventício, segundo os relatos aduzidos no campo empírico, é o momento crítico para a conversão. O impacto das purgações (vômitos) e da “burracheira” – efeitos do “vegetal”, marcados muitas vezes por visões (ou “mirações”) e por estados de êxtase e contemplação –, pode exercer uma influência decisiva no indivíduo. Esse momento é definido pelos aspectos farmacológico, psicológico (*set*) e sócio-cultural (*setting*), cruciais para a experiência do transe (MacRae, 1992).

6. Inserção no grupo – após a adventício, seguido da presença em outras seções regulares (“seções de escala”), a critério do Mestre Representante, dá-se, por interesse do neófito, sua associação formal ao grupo, e que a partir de então deverá portar uniforme nas seções (que varia em função da hierarquia interna) e manter uma estrita conduta intra e extra-muros consoante as prerrogativas doutrinárias da religião. Segundo informações coletadas nos núcleos *Reis Magos* e *Encanto das Águas*, a proporção de indivíduos que se associam àqueles núcleos é de aproximadamente 10% por cada adventício.

Por tratar-se de princípios operacionais, privilegiou-se, no esquema, não a riqueza de detalhes etnográficos ou das especificidades factuais de cada caso estudado, mas antes se buscou abstrair as linhas gerais do processo de conversão de um tipo

⁵ A condição prévia de membro da rede vicinal, familiar, profissional ou de amizade de um fiel da UDV como pré-requisito para o ingresso na religião possui importantes consequências sociológicas que vêm sendo tratadas no projeto mais amplo em que se baseia este trabalho. No entanto, por falta de espaço, não caberá aqui sua abordagem de um modo mais aprofundado.

específico de neófito à União do Vegetal: o peregrino religioso em busca de lenitivo ou cura. Mas a proposta do modelo é a de que possa ser aplicado no contexto de, pelo menos, outras religiões ayahuasqueiras.

Vale ressaltar, ainda, que ele pode ser pensado e aplicado como uma espiral retroalimentada, no caso daqueles indivíduos que seguem buscando um alívio para suas angústias e um sentido ordenador para o mundo e que, portanto, continuarão peregrinando em procura de algum conforto espiritual.

5. Conclusão

Pretendeu-se aqui desenhar um esquema geral do itinerário terapêutico-religioso relativo aos fiéis da União do Vegetal que se converteram a partir de um histórico pessoal de sofrimento e perturbação, segundo as investigações levadas a cabo, no campo empírico, na região sul da Bahia, nomeadamente, nos núcleos *Reis Magos* (Ilhéus) e *Encanto das Águas* (Una).

A partir deste trabalho específico procurou-se esboçar um modelo mais geral, passível de ser aplicado em outros contextos. Tal possibilidade interessa para os estudos sobre religião e sobre processo saúde-doença de um modo geral e, em particular, no contexto daquelas religiões que utilizam a ayahuasca como fundamento ritualístico e doutrinário (Barquinha, Santo Daime e União do Vegetal), na medida em que permite dar a ver os princípios de funcionamento da sua dinâmica social em múltiplas dimensões: nos planos sociológico, demográfico, econômico, ecológico e simbólico.

Portanto, no que concerne à expansão das religiões ayahuasqueiras, os dados de campo arrolados até o presente indicam – ainda que num universo empírico restrito – que é, de fato, inescapável a interface entre a arena religiosa, os processos de saúde-doença e suas representações. E que a triangulação destes elementos por parte do cientista social é de fundamental importância para o entendimento da trajetória destas religiões no contexto brasileiro.

REFERÊNCIAS

- ALVES, P. C. e MINAYO, C. (orgs.). *Saúde e Doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994.
- BARBOSA, P. et al. A Six-Month Prospective Evaluation of Personality Traits, Psychiatric Symptoms and Quality of Life in Ayahuasca-Naive Subjects. *Journal of Psychoactive Drugs*, 41(3), 2009. P. 205-212.
- BRISSAC, S. *A Estrela do Norte Iluminando até o Sul: Uma etnografia da União do Vegetal em um contexto urbano*. Dissertação de Mestrado, Museu Nacional, 1999.
- BRUMANA, F. *Antropologia dos Sentidos: Introdução às idéias de Marcel Mauss*. São Paulo: Brasiliense, 1983.
- CARNEIRO, H. A odisséia Psiconáutica: a história de um século e meio de pesquisas sobre plantas e substâncias psicoativas. P. 57-82. In: LABATE, B. e GOULART, S. *O Uso Ritual de Plantas de Poder*. Campinas: Mercado de Letras, 2005.
- CARRARA, S. Entre Cientistas e Bruxos: ensaio sobre os dilemas e perspectivas da análise antropológica da doença. In: ALVES, P. C. e MINAYO, C. (orgs.). *Saúde e Doença: um olhar antropológico*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. P. 33-45.
- CARRETERO PASÍN, Ángel Enrique. Masas posmodernas: El retorno del exceso constreñido en la modernidad. *Revista Venezolana de Ciencias Sociales*, 10(1), 2006. P. 11-36.
- COELHO, M. e ALMEIDA FILHO, N. de. Conceitos de saúde em discursos contemporâneos de referência científica. *História, Ciências, Saúde. Manguinhos*, 9(2), 2002. P. 315-333.
- DALGALARRONDO, P. *Religião, Psicopatologia e Saúde Mental*. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- DOBKIN DE RIOS, M. A Modern-Day Shamanistic Healer in the Peruvian Amazon: Pharmacopoeia and Trance. *Journal of Psychoactive Drugs*, 21. p. 91 - 99, 1989.
- DURKHEIM, E. *As Formas Elementares da Vida Religiosa: O Sistema Totêmico na Austrália*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- ESPINHEIRA, G. *Os Limites do Indivíduo: mal-estar na racionalidade – os limites do indivíduo na medicina e na religião*. Salvador: Fundação Pedro Calmon, 2005.
- EVANS-PRITCHARD, E. E. *Bruxaria, Oráculo e Magia Entre os Azande*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 2005.
- FOUCAULT, M. *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1982.
- LABATE, B. *A Reinvenção do Uso da Ayahuasca nos Centros Urbanos*. Campinas: Mercado de Letras, 2004.
- LABATE, B. e GOULART, S. *O Uso Ritual de Plantas de Poder*. Campinas: Mercado de Letras, 2005.
- LABURTHE-TOLRA, P. e WARNIER, J-P. *Etnologia Antropologia*. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 1999.
- LANGDON, E. J. *Xamanismo no Brasil: novas perspectivas*. Florianópolis: 1999.
- LAPLANTINE, F. *Antropologia da Doença*. São Paulo: Martins Fontes, 2004.
- LUNA, L. Narrativas da Alteridade: A Ayahuasca e o Motivo de Transformação em Animal. In: LABATE, B. e GOULART, S. *O Uso Ritual de Plantas de Poder*. Campinas: Mercado de Letras, 2005. P. 333-334.
- LEWONTIN, R. *Biologia como Ideologia: a doutrina do ADN*. Lisboa: Relógio D'água, 1998.

MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, A. *Antropología Médica: Teorías sobre la cultura, el poder y la enfermedad*. Barcelona: Anthoropos Editorial, 2008.

MAUSS. M. *Sociologia e Antropologia*. São Paulo: Cossac Naify, 2003.

MACRAE, E. *Guiado pela Lua: Xamanismo e Uso Ritual da Ayahuasca no Culto do Santo Daime*. São Paulo, Brasiliense, 1992.

MCKENNA. T. *Alucinações Reais*. Rio de Janeiro: Record, 1995.

MELO: A União do Vegetal e o transe mediúnico no Brasil. *Religião e Sociedade*, Rio de Janeiro, 31(2), 2011. P. 130-153.

RABELO, M., ALVES, P. C. e SOUZA, I. (Orgs.). *Experiência da doença e narrativa*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

REICHEL-DOLMATOFF, G. *The Shaman and the Jaguar: A Study of Narcotic Drugs among the Indians of Colombia*. Temple University Press, Philadelphia, 1975.

RODRIGUES, N. e CAROSO, C. Idéia de 'sofrimento' e representação cultural da doença na construção da pessoa. In: LEAL, O. e DUARTE, L. (orgs.). *Doença, Sofrimento, Perturbação: perspectivas etnográficas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. P. 137-149.

SILVEIRA, M. L da. *O Nervo Cala, o Nervo Fala: a linguagem da doença*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

SOARES, L. E. *O rigor da indisciplina*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

TAUSSIG, M. *Xamanismo, Colonialismo e o Homem Selvagem: um estudo sobre o terror e a cura*. São Paulo: Paz e Terra, 1993.

VARGAS, E. *Corpos Intensivos: sobre o estatuto social do consumo de drogas legais e ilegais*. In: LEAL, O. e DUARTE, L. (orgs.). *Doença, Sofrimento, Perturbação: perspectivas etnográficas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. P. 121-136.

WEBER, M. *Ensaio de sociologia*. Rio de Janeiro: Zahar, 1969

_____. *Economia e Sociedade: fundamentos de sociologia compreensiva*. 3. ed. Brasília: UnB, 1994