

## TRANSMISSÃO DA ARTE DE BENZER E CURAR COM PLANTAS.

Silvia Maria Schmuziger de CARVALHO\*  
Antonio Talora DELGADO SOBRINHO\*  
Oswaldo Martins RAVAGNANI\*

---

*RESUMO: Análise de entrevistas com benzedores e curadores na região de Araraquara, visando a compreensão do mecanismo de transmissão das práticas da medicina popular.*

*UNITERMOS: Fitoterapia; "benzedura"; transmissão da medicina popular.*

---

A presente pesquisa é parte específica de um projeto mais amplo, interdisciplinar: "Práticas medicinais rurais e indígenas", que envolve alguns professores da área de Antropologia do Instituto de Letras, Ciências Sociais e Educação, docentes do Instituto de Química (UNESP-Araraquara), e professores de Farmacologia da UNESP de Jaboticabal.

O objetivo do trabalho em epígrafe é verificar uma possível sistemática na aprendizagem e na transmissão da arte de benzer e de curar com plantas.

Foram entrevistados 80 informantes, de ambos os sexos, distribuídos pelas seguintes cidades: Araraquara (35), São Carlos (9), Nova Europa (4), Cravinhos (4), Ibitinga (3), Pacaembu (3), Taquaritinga (3), Bauru (3), Dourado (3), Ribeirão Preto (2), Catanduva (2), Iacanga (2), Pirassununga (2), Birigüi (2), Rincão (2), Tabatinga (1), todas do Estado de São Paulo.

As entrevistas diretas, foram realizadas durante os anos de 1980-81, pelos au-

tores e por alunos por eles devidamente orientados. Utilizou-se ainda, como roteiro, um questionário (anexo 1).

Tendo em vista a resistência, geralmente oferecida pelas pessoas que benzem, a prestarem informações a estranhos, tomamos como norma entrevistar as pessoas já longamente conhecidas dos entrevistadores.

O interesse da Antropologia numa pesquisa como esta não se limita aos efeitos práticos de uma reavaliação das plantas medicinais. Estes efeitos só poderão beneficiar realmente a população, e não as multinacionais, quando a medicina se tornar socializada, quando houver um apoio muito grande a pesquisas nacionais alimentando uma indústria farmacêutica sem fins lucrativos, voltada para o atendimento do povo e para a divulgação de todas as informações, constituindo-se realmente numa medicina preventiva. O interesse em aspectos específicos das práticas populares reside em que essas práticas podem nos fornecer lições preciosas, uma vez que — sendo elas quase tão velhas

---

\* Departamento de Ciências Sociais e Filosofia - Instituto de Letras, Ciências Sociais e Educação - UNESP - 14.800 - Araraquara - SP.

quanto a humanidade — seus elementos essenciais se formaram no decorrer do longo período em que todos os povos da terra constituíam comunidades simples. Nessas comunidades, já pelo fato de não se encontrar nem a propriedade individual do solo, nem a preocupação do enriquecimento individual ou da herança de bens materiais, a realização do indivíduo era canalizada prioritariamente para a solução dos grandes problemas referentes à continuidade da espécie, à garantia de sobrevivência das gerações futuras através de técnicas longamente testadas. Garantia-se assim, forçosamente, uma preservação do meio ambiente, no longo período em que a humanidade viveu da caça e coleta. *Esta preocupação com o que é bom para a comunidade presente, desde que não prejudique ou inviabilize a comunidade futura é justamente o que a humanidade de hoje precisa urgente e impreterivelmente — recuperar.* A preocupação com o futuro se revela em muitos campos da tradição popular por uma atitude verdadeiramente religiosa de respeito à natureza (respeito este muitas vezes mal compreendido pelas pessoas intelectualizadas, rotulado como “superstição”). Numa pesquisa realizada no Noroeste de Minas Gerais (11:93) constatou-se, por exemplo, que os informantes (um casal de benzedores/curadores de plantas) “não estocam vegetais, por mais longe que estes se achem (e às vezes sucede encontrarem-se os mesmos a um dia de distância); em vez disso, só os recolhem quando é preciso, na quantidade necessária destacando a parte da planta a ser usada, e, na medida do possível, evitando a morte do exemplar.”

Não pretendemos, com isso, afirmar tudo o que o povo faz por tradição dá hoje bons resultados, que o senso comum em que se baseia a medicina popular é igual ou melhor que o conhecimento científico. Reavaliar e revalorizar o conhecimento popular não é dar um cunho de verdade a todas as práticas populares.

A cura pelas ervas constitui, em grande parte, uma tradição milenar. Ela não permaneceu, contudo, imutável. É evidente que ela se formou de modo coerente e eficiente, pela experiência de comunidades simples de camponeses europeus, de “kraals” africanos, de aldeias indígenas. Mas ela se formou em determinadas épocas, muito recuadas, e em determinadas condições que, de então para cá, não cessaram de se transformar. Além disso, as condições na África e na Europa não são as mesmas do Brasil e, dentro do próprio território brasileiro, as condições naturais e o uso que delas fizeram vários tipos de sistemas adaptativos, podem diferir consideravelmente. Também não são somente as condições ambientais que se transformam, em parte pela interferência do próprio homem. Transferências populacionais bruscas, de uma região para a outra, muito diferente, podem invalidar boa parte da experiência alienígena anterior. É interessante observar que em muitas sociedades indígenas há uma consciência muito clara de que as condições são diferentes, de uma cultura para outra. Baseada num artigo de Sol Tax sobre os índios da Guatemala, escreve Gioconda Mussolini (15:59, n. 33): “Para estes índios, as culturas diferem como diferem plantas ou povos. Onde ser a cultura, para eles, de natureza local. Isto os impede de tomar ou dar de empréstimo remédios: os seus remédios são seus e valem para os seus casos; os remédios estrangeiros não lhes podem valer, como os deles, não servem para os estrangeiros”.

Nos dias de hoje, com a urbanização, os novos hábitos, a alimentação artificial, as drogas químicas que se ingere, a poluição do meio ambiente, as próprias condições genéticas do homem vêm-se alterando de uma maneira nem sempre para melhor, exigindo, por sua vez, transformações nas técnicas de cura”. O que estas alterações genéticas nos reservam num futuro breve nem as pesquisas científicas de mais alto nível têm condições de prever. O

que fica cada vez mais evidente é que tratamentos e medicamentos cada vez mais sofisticados provocam, eles mesmos, novas doenças, levando a tal complexidade que a volta a uma medicação mais natural é sentida, hoje, como uma necessidade urgente. Podemos dizer, pois, que em determinada época, em determinadas condições, para populações que, há muitas e muitas gerações, viviam no mesmo ambiente (sem modificá-lo muito), alimentando-se da mesma maneira, conservando os mesmos hábitos de higiene, os mesmos tipos de atividades, a medicina popular funcionou razoavelmente bem. Podemos dizer mesmo que existe um certo bom senso em curar com benzedura — de forma sobrenatural, portanto — justamente certos males para os quais as pessoas “cultas” de hoje certamente recorreriam a psiquiatras. Afinal, o que é o quebranto, o mau olhado, senão aquele “efeito físico da idéia da morte” para o qual Mauss já apontou há muito tempo (13). Mesmo certas alergias e dermatoses não se devem a incompatibilidades difíceis de localizar, difíceis de se definir exatamente? E não têm elas muitas vezes origem psíquica? Se, por outro lado se pretendia curar com a benzedura casos praticamente fatais como picada de cobra, é porque certamente antes da descoberta recente do soro anti-ofídico, só mesmo a resistência do indivíduo, chamado aos brios e à reação pela expectativa do milagre, poderia salvá-lo. Ou ainda porque a oração, como tudo o que se reveste da aura do sagrado, persistiu, enquanto velhos conhecimentos de plantas outrora administrados às vítimas ao mesmo tempo em que se as benzia; hoje desapareceram em decorrência da rarefação ou extinção das plantas curadoras. É crença, por exemplo, que certos animais procuram determinadas plantas quando picados por cobras. O acauã (ave), é tido como recorrendo à “*Mikania guaco*” (8:233); e uma espécie de lagarto (o teiú) à “batata de tiú” (6:199, nota 4). É evidente que, mesmo se estas plantas representarem uma possibilidade de cura

para os referidos animais, isto não significa necessariamente que tenham a mesma eficácia sobre o organismo humano. Podem contudo, ter colaborado para a cura, dentro de um conjunto de circunstâncias que hoje talvez não mais se repita “cipó de cobra” (*Mikania Cordipolia* Will) e a raiz-preta (*Chiococa brachiata*, Ruiz) aparecem, entre outros, como tendo tido emprego anti-ofídico (10:131).

Persistem, outrossim, muitas confusões com referência aos conhecimentos indígenas. Permitimo-nos um exemplo, apesar disso nos levar a uma pequena digressão fora dos objetivos específicos deste artigo. Na literatura sobre o curare, aparecem curiosas notícias de que o sal teria sido empregado, com sucesso, como antídoto para o terrível veneno de caça. Pesquisadores recentes desmentiram categoricamente estas informações. Assim, o médico italiano Ettore Biocca, que estudou o curare entre os Maku, endossa a afirmação de outro pesquisador (este, pesquisando entre os Tukuna): “A profundidade desta afirmação”... (de que não existe antídoto)... “torna-se ainda mais evidente se se considerar que, ainda no princípio deste século, cientistas de valor consideravam ainda o sal de cozinha como antídoto.” (4:182).

Mesmo assim, suspeitamos que os índios conheciam algum antídoto, sob forma de sal. O que nos leva a pensar dessa forma é a grande importância que tinham no Alto Rio Negro — área do curare maku - os “dabucuris” de sal, isto é, as trocas cerimoniais de sal. (Observe-se que a pimenta é mais importante que o sal na alimentação amazônica). Há também um relato, cuja veracidade é, infelizmente, de impossível comprovação, testemunhando o restabelecimento de um “macaco-aranha” e de uma ave, que foram forçados a engolir “sal”, imediatamente após terem sido atingidos por flecha ervada. O episódio é descrito como tendo se passado entre indígenas nas imediações do rio Napo e do rio Marañon (12:111). Natural-

mente, o sal indígena não é o cloreto de sódio (o nosso sal de cozinha), mas sim o cloreto de potássio, obtido de planta aquática (o "caruru da cachoeira", também conhecido como "uapé", "agua-pé"). Ora, a potassa, embora não tendo aplicação clínica (já que pode provocar parada cardíaca), é bloqueadora da ação do curare. Não se deve, portanto, descartar a possibilidade do emprego do sal vegetal como composto básico de algum contraveneno que fosse usado, com maior ou menor sucesso, pelos indígenas.

Achamos que após este exemplo, podemos precisar melhor o que se deva entender quando falamos de reavaliação e revalorização da medicina popular. Reavaliá-la e revalorizá-la é perceber o que mudou, no meio ambiente e nos hábitos e condições do povo. É perceber o porquê, embora nem sempre tão eficaz quanto poderia ser se complementada pela ciência atual, a fitoterapia popular é uma medicina alternativa, uma vez que consultas médicas e remédios são, para uma grande maioria da população brasileira absolutamente inacessíveis, pelo seu alto custo. É perceber como o nosso povo

que, como o do Terceiro Mundo em geral, de há muito tempo vem sendo usado pelas multinacionais como cobaia para testar os efeitos colaterais dos remédios, se organiza em ajuda mútua entre vizinhos, acionando velhas práticas tradicionais como estratégia de sobrevivência. Que o senso comum prevalece nessas práticas, pode-se deduzir, ao menos parcialmente da pesquisa presente, quando observamos a distinção que os informantes sabem fazer entre a benzedura, dos efeitos mais psíquicos, e a cura com plantas, em que as exigências de um conhecimento e uma observação constante, acompanhados por um cuidado todo especial, estão bem manifestos na consciência popular (Tabelas 14, 15).

Dos 80 entrevistados, 23 são do sexo masculino e 57 do sexo feminino. Uma vez que há entrevistados que só benzem (7 homens e 34 mulheres), outros que benzem e curam com uso de plantas\* (21 homens e 15 mulheres) e 3 que apenas curam empregando plantas (1 homem e 2 mulheres), tem-se:

TABELA 1

	SÓ BENZEM	SÓ CURAM	BENZEM/CURAM
masc. 23	7	1	15
fem. 57	34	2	21
total 80	41	3	36

Há uma predominância do sexo feminino, acentuadamente na benzedura. Comparando-se os totais acima verificamos que mais da metade (41) dos entrevistados dedica-se apenas à benzedura, não receitando remédios a base de plantas. Naturalmente, a arte de curar com plantas exige um aprendizado mais longo e mais complexo, uma vez que o curandeiro não

é especialista, isto é, deve saber receitar para toda e qualquer doença, ao passo que o benzedor geralmente é especializado apenas no tratamento de alguns males (quebranto, espinhela caída, nervo torto, etc.). Além disso, a benzedura é uma operação simples que implica em gestos ritualizados e recitação de orações relativamente curtas. Em contrapartida, a fitote-

\* Sempre que neste artigo, de ora em diante, se ler "SÓ CURAM" ou "BENZEM/CURAM", deve-se entender "só curam com plantas" ou "benzem/curam com plantas", uma vez que estamos tratando apenas de 2 modalidades de cura: benzedura e fitoterapia.

rapia exige, naturalmente, muito mais do que isso (um diagnóstico mais amplo, um vasto conhecimento de plantas medicinais, dosagem, modo de preparar, lugar onde se encontram, etc.).

Não se verificou na nossa pesquisa, aqui na região de Araraquara, uma divisão de trabalho tão marcante como a que, em Alagoas, constatou Amorim, uma pesquisa iniciada antes de 1940 e publicada em 1959. Escreve Amorim (1:130): “Há curandeiros e curandeiras. Elas apenas rezam e benzem para doenças; eles fazem mais, porque *curam de cobra, fecham o corpo e tiram espírito*, tarefa mais delicada que elas dificilmente exercitam”. Apenas a cura de picada por cobra foi confirmada nas nossas entrevistas como trabalho executado exclusivamente por homens. Das benzedoras por nós entrevistadas, mais de 35% (assim mesmo, menos da metade) também curam com plantas, ao passo que 65% dos homens entre-

vistados benzem e curam. Quanto aos que somente benzem, a proporção de mulheres é de 82,92% e a de homens apenas 17,07%. Diante disso, podemos afirmar que a arte de benzer é uma atividade predominantemente feminina.

Isto se explica provavelmente por serem as mulheres que tratam mais de crianças e porque certos males tratados exclusivamente pela benzedura, como o quebranto, são específicos da infância (16:135). No mesmo sentido aponta Araújo numa pesquisa realizada em Alagoas (2:270): “as benzinheiras... rezam mais sobre crianças... e são as maiores ensinadoras de simpatias”. Não parece, contudo, existir uma divisão nítida entre as atividades das benzedoras e dos benzedores. A mesma observação fez Araújo (3:273): “Não há divisão nítida entre profissionais ‘benzedoras’ e ‘Doutor de Raiz’.”

A tabela de idades se apresentou conforme segue abaixo:

TABELA 2

	SÓ CURAM	SÓ BENZEM	BENZEM/CURAM
até 30 anos	3	—	3
31 a 40 anos	6	3	3
41 a 50 anos	12	4	8
51 a 60 anos	25	17	8
acima de 61	34	17	14
Total.....	80	41	36

A amplitude de idade variou de 23 anos (idade mínima) a 81 anos (idade máxima). Note-se que, quanto mais avançada a idade, maior a concentração numérica de praticantes. Este fato poderia indicar um gradativo desaparecimento da arte de benzer e curar com plantas. Há contudo, outra explicação plausível: benzer e curar implica em ser solicitado o dia todo (uma vez que geralmente não se benze após o pôr-do-sol)\*, o que dificulta a realização das tarefas domésticas, mormente quando a pessoa tem filhos pequenos. Ao

atingir uma idade mais avançada, a mulher fica menos presa aos trabalhos domésticos. Note-se que os únicos que benzem e curam com até 30 anos de idade (2), são homens e, portanto, não se dedicam às tarefas domésticas (dois são comerciantes, o terceiro é motorista). Outra hipótese é a que aventa Araújo (2:210), ao observar que a maioria das benzedoras de Piaçabuçu (AL) são idosas:... “parece haver uma interrelação entre a idade crítica da mulher e o trabalho nas ‘artes’, na benzedura”. Devido ao tabu da menstruação

\*Dado confirmado em nossa pesquisa.

("irradiação negativa" no período do camênio), a mulher só após a menopausa estaria liberada, para se dedicar à benzedura sem a preocupação de constantes "resguardos". Em nossa pesquisa não há referências expressas a essa questão.

De qualquer modo, a grande maioria dos entrevistados (73,75%) situa-se na faixa etária superior a 51 anos. Naturalmente, quanto mais velhos, mais conhecidos se tornam na comunidade. É notório que a idade confere ao indivíduo "status" devido à crença generalizada de que "quanto mais velho, mais sábio". Araújo

se refere à opinião de um "consulente" de Piaçabuçu, que mostra existir uma certa desconfiança em profissionais "mais moços, identificados simplesmente como "raizeiros" (no caso, um rapaz de 25 anos), preteridos quando existem outros mais velhos, com muita prática. Estes últimos são identificados como "doutor de raízes" (2:160). Essa preferência é muito natural.

Com relação ao item "religião dos informantes", obteve-se os seguintes dados:

TABELA 3

	SÓ BENZEM	SÓ CURAM	BENZEM/CURAM
umbandista	4	1	3
católica *	58	32	23
kardecista	12	4	8
católica/espirita	5	3	2
evangélica	1	1	—
	80	41	36

No total geral tem-se uma predominância absoluta daqueles que se declaram católicos (72,22%), enquanto a segunda categoria numérica composta pelos kardecistas engloba apenas 5% dos entrevistados. É curioso que dentre os entrevistados apenas um informante seja adepto de seita evangélica, enquadrando-se, porém, exclusivamente como "benzedor", o que parece não entrar em choque com a ideologia religiosa, uma vez que os evangélicos acreditam em cura por manifestação divina (realizada por Jesus Cristo).

Pode-se afirmar que, de uma forma geral, protestantismo, catolicismo oficial e kardecismo ortodoxo não admitem benzedura\*\*. Nos outros dois predomina um pensamento cientificista, particularmente

no kardecismo ortodoxo, que os adeptos definem como "religião, ciência e filosofia". Na realidade é no catolicismo rural que a arte de benzer predomina, embora exista também na Umbanda e em variantes híbridas recentes, como a karbanda e o Umbandlé.

Geralmente, o católico não se inibe em admitir que benze. Em uma das entrevistas a benzedeira, católica, disse estar sendo pressionada, pelos filhos convertidos a uma seita protestante, a deixar de benzer. Ela afirma, contudo, que continuará católica e benzedeira. Em um outro caso, o informante deixou de benzer, ao se converter ao kardecismo.

\* Parece haver certa indecisão, por parte dos informantes, ao declararem a religião que professam. Assim, alguns dos que se declararam católicos freqüentam simultaneamente centros espíritas. Outros se declararam ao mesmo tempo católicos e espíritas.

\*\* No catolicismo oficial benzer é monopólio do sacerdote, chegando alguns inclusive a coordenar os benzedores.

Quanto ao item “profissão”, constatou-se a seguinte distribuição:

TABELA 4

	SÓ BENZEM	SÓ CURAM	CURAM/BENZEM
aposentados	4	2	—
lavrador	7	4	—
funcionário público	3	2	—
doméstica	49	30	1
parteira	1	1	—
auxiliar de enfermagem	1	—	—
comerciário	3	1	—
costureira	1	1	—
verdureiro	1	—	—
lavadeira	1	—	—
motorista	2	—	—
cozinheiro	1	—	—
comerciante	1	—	—
operário	2	—	—
marceneiro	1	—	—
massagista	1	—	—
curandeira	1	—	—
TOTAL	80	41	3

Os informantes do sexo feminino são, como se pode ver, predominantemente de atividades domésticas (87,73%), enquanto para o sexo masculino a categoria mais representada é a de lavrador (34,78%). Apenas uma informante se identificou como curandeira. Durante as entrevistas observamos um certo receio dos informantes em se declararem curandeiros, apesar de estarmos sempre acompanhados por alguém de sua confiança e conhecimento. Possivelmente isto se deve, em parte, ao fato de o termo ter adquirido o sentido pejorativo. Alguns informantes, entretanto, alegaram que não queriam problemas com a polícia, o que demonstra que houve em alguma época perseguição policial. Araújo (2:157) afirma com relação a Piaçabuçu(AL): “Os curandei-

ros, na comunidade estudada, não existem mais, declarada ou abertamente, porque é grande a perseguição que lhes move a polícia”. Esse medo parece referir-se mais a uma possível hostilidade dos médicos, a uma possível acusação de exercício ilegal da medicina. De qualquer modo, os informantes sempre ressaltam a gratuidade de seus trabalhos. Por outro lado, o fato de estar se registrando, nos dias atuais, uma forte tendência a substituir a medicina alopática pela homeopatia e pela fitoterapia popular deve estar contribuindo para uma maior aceitação de todos que trabalham com plantas medicinais.

Com referência ao aprendizado da arte de benzer, a análise dos questionários revelou que os informantes aprenderam com:

TABELA 5

	SÓ BENZEM	BENZEM/CURAM
pai e mãe	1	1
mãe	8	2
pai	3	3
avó	6	2
avô	2	1
tia	1	—
irmã	1	1
primo	1	—
sogro	1	—
madrinha	1	—
compadre	1	—
não parente	22	9
através da mediunidade	8	3
por graça recebida	1	1
por visão	9	6
sozinho	10	7
Total	77	36

*Transmissão da arte de curar com plantas:*

Dos informantes que responderam os dois questionários (os que benzem e curam com plantas), a maioria indicou, para a arte de curar, o mesmo modo de transmissão da arte de benzer (27 informantes ou 69,23%). Dos 9 restantes, duas informantes que aprenderam a benzer com a mãe, aprenderam a curar, respectivamente, com pessoa não parente e com os guias. Outro, tendo aprendido a benzer com o pai, deve o conhecimento das plantas a um lavrador não parente. Dois que aprenderam a benzer com não parentes, afirmaram ter aprendido a curar com plantas sozinhos, ao passo que duas informantes que aprenderam a benzer “sozinhas”, apontam, respectivamente, (1) um chinês e (2) uma tia e a avó, baianas, como tendo lhes ensinado a lidar com plantas. Outra ainda, procedente do Nordeste, aprendeu a benzer com a avó e explicou que curar com plantas é um aprendizado “espontâneo” no Nordeste (“todo mundo sabe”). Finalmente, uma informante que aprendeu a benzer no centro espírita, aprendeu a receitar remédios de plantas com um tio muito velho.

Levando ainda em conta as três pessoas que não benzem e que devem o conhecimento das plantas, respectivamente, ao pai (farmacêutico), a um irmão e a uma pessoa não parente, teremos para a arte de curar a tabela seguinte:

TABELA 6  
APRENDERAM COM

pai e mãe	1
pai	4
avó	1
avô	1
tia e avó	1
tia	1
tio	1
irmã	1
irmão	1
não parente	10
através da mediunidade	3
por graça recebida	1
por visão	3
sozinho	10
	39

A comparação das duas Tabelas (5 e 6) mostra que na transmissão da arte de benzer a categoria “parentes” (reais e fictícios) é mais representativa (27) que a categoria “não parentes” (23), e mais ainda com relação às demais categorias, isto é, a que representa o aprendizado sobrenatural (14) e a categoria “sozinho” (13).



Na arte de curar com plantas nota-se um equilíbrio mais acentuado (parentes reais = 12; não parentes = 10; sozinho = 10 e manifestação sobrenatural = 7).

Embora a amostragem não seja suficiente para permitir uma dedução apurada, nota-se a ausência do compadrio na transmissão da arte de curar com plantas, categoria esta que representa aproximadamente 10% dos que praticam a arte de benzer. Isto pode indicar uma certa obrigação moral de transmitir à mãe da afilhada ou à própria afilhada as benzeduras que conhece, uma vez que a benzedura sobrevive no grupo doméstico principalmente em função das crianças.

Observa-se também que as categorias de parentes que transmitem a arte de benzer são mais diversificadas (compadre, comadre, madrinha, sogro, primo), enquanto na arte de curar se limitam aos parentes consanguíneos. Parece-nos que a explicação dessa diferença se encontra no fato, a que já nos referimos no começo do artigo, de que a benzedura não exige um contato direto e permanente entre o que ensina e o aprendiz, ao passo que a arte de curar com plantas deve exigir um contato permanente e longo.

Tratando-se de aprendizado, a resposta "sozinho" pode parecer estranha ao primeiro exame. Os informantes, contudo, especificaram no decorrer da entrevista, que procuravam ler tudo que dissesse respeito a plantas e receitas em livros e revistas, que aprenderam a benzer observando os outros, sem que estes os ensinassem explicitamente. São naturalmente esses curiosos que se informam de todo mundo e de todas as fontes. Um dos informantes chegou a dizer que fazia experiências com as plantas.

Notamos também que há um certo equilíbrio quanto a vocação sobrenatural, tanto na benzedura quanto na arte de curar com plantas.

Naturalmente, as respostas à questão acima mostram por quem ou como o informante foi iniciado no trabalho que exerce. De que forma o aprendizado continuou, após essa iniciação, pode ser verificado pelas respostas dadas à questão: "Aprendeu tudo o que sabe com essa pessoa ou com o tempo descobriu sozinho mais coisas?":

TABELA 7

APRENDERAM COM	SÓ BENZEM	BENZEM/CURAM	SÓ CURAM	
uma só pessoa	28	20	6	2
várias pessoas	21	10	10	1
sozinho	20	5	15	—
mediúnico	9	5	4	—
não soube responder	2	1	1	—
TOTAL	80	41	36	3

Aproximadamente metade das pessoas (49,51%) que benzem aprendeu com uma só pessoa. Isto parece confirmar o que já observamos com referência à benzedura como aprendizado mais mecânico, onde o aprendiz não tem nenhuma possibilidade de criar. Conforme nota Queiroz (16:157) a sociedade exerce um forte controle nas atividades dos benzedores e "o

reflexo mais imediato desse controle encontra-se na verdadeira especialização exigida ao benzedor e no descrédito aos que apregoam um saber para vários males".

Dos que responderam os dois questionários (benzem/curam), 75% responderam da mesma forma para ambos os casos (benzer e curar com plantas). Quando

se trata de conhecimento das plantas, 22 (61,11%) acrescentaram que foram descobrindo, com o tempo, mais coisas, sozinho (evidentemente se interessando por aprender sempre novas receitas).

Quanto ao item "Por que resolveu aprender a benzer e a curar com plantas?", notamos que os que benzem e curaram relacionaram o mesmo motivo para as duas práticas.

TABELA 8

	SÓ BENZEM	BENZEM/CURAM	SÓ CURAM
porque quis	6	3	3
para fazer o bem	14	8	6
por curiosidade	4	2	2
não quis responder	9	1	8
por necessidade	27	16	10
porque teve uma visão	7	5	2
p/ observação	3	3	—
dom	3	2	—
mediúnico	1	1	—
sina	2	—	2
tradição familiar	2	—	2
pela superioridade do remédio caseiro	2	—	—
TOTAL	80	41	36

O item "necessidade" é obviamente econômico e tem o maior número de respostas nas 3 colunas. O preço da medicina oficial, incluindo consulta, remédios e transporte, é muito alto para a numerosa classe dominada. Por isso a medicina oficial é substituída pela medicina popular, quer com benzedura, quer com plantas medicinais. Além disso, tratando-se muitas vezes de habitantes da zona rural ou periférica, utilizar a medicina popular,

implica não perder tempo (o que significa trabalho) em longas caminhadas até o centro da cidade, onde se encontram os médicos e as farmácias. A este item "necessidade", pode-se unir o item "para fazer o bem", o segundo maior, que completa o primeiro.

Quanto à idade que tinham na época em que aprenderam a benzer, responderam:

TABELA 9

ANOS	SÓ BENZEM	BENZEM/CURAM
6 a 10	4	2
11 a 15	9	5
16 a 20	18	7
21 a 30	17	8
31 a 40	10	5
41 a 50	9	7
51 a 60	3	2
Mais de 61	3	3
"há muito tempo" e "não se lembram"	4	2
TOTAL	77	41

Volte-se agora à observação que fizemos no início do trabalho (Tabela 1). Benzedeiras com idade atual inferior a 30

anos nem aparecem em nossa pesquisa, e isto nos levou a hipótese de que as mulheres dificilmente exercem, ao menos atual-

mente, a benzedura enquanto os filhos são ainda pequenos. Essas mesmas informantes indicaram que aprenderam a benzer e curar, na maioria, na faixa etária dos 16 aos 30 anos, uma vez que o aprendiza-

do se faz evidentemente praticando inicialmente apenas em seus próprios filhos.

A idade que tinham quando aprenderam a curar com plantas:

TABELA 10

ANOS	BENZEM/CURAM	SÓ CURAM
6 a 10	1	—
11 a 15	3	1
16 a 20	13	1
21 a 30	12	—
31 a 40	4	—
41 a 50	1	—
51 a 60	—	—
“há muito tempo” e		
“não se lembram”	5	1
TOTAL	39	3

Aproximadamente 2/3 (66,66%) dos informantes (25) aprenderam a curar com plantas entre os 16 e os 30 anos de idade. Isso parece confirmar o que afirmamos atrás, que é nessa faixa etária que a necessidade de saber administrar remédios é mais premente, tendo em vista que na classe dominada os casamentos ocorrem mais cedo, e é aproximadamente entre os 16 e os 30 anos que os casais têm filhos pequenos e geralmente numerosos. O mesmo ocorre com a benzedura, onde 45,45% (35 informantes) estavam na mesma faixa etária quando aprenderam a benzer. Note-se, contudo, que a maior incidência do aprendizado da benzedura não está concentrada tão somente nessa faixa etária, estendendo-se principalmente da faixa dos 11 aos 50 anos, compreendendo 81,81%. Isso confirma o que dissemos sobre a aprendizagem: a benzedura implica em aprendizagem rápida, podendo, portanto, ser feita em qualquer idade.

A comparação dos dois quadros acima revela que as pessoas aprendem a benzer, geralmente, em idade mais baixa (13 informantes aprenderam a benzer com menos de 15 anos de idade), o que representa 16,88% do total dos entrevistados. Dos fitoterapeutas, 4 aprenderam antes dos 15 anos. Desses, 3 de modo sobrena-

tural (por dom, pela visita de um anjo, sob ordens do guia) e o outro, do sexo feminino, aprendeu a partir dos 11 anos porque o pai era farmacêutico. Aparentemente só em casos excepcionais, como estes, se ensina a curar com plantas antes que o indivíduo tenha pelo menos 16 anos de idade.

Os 36 informantes que benzem e curam permitem a elaboração da seguinte tabela:

TABELA 11

aprenderam simultaneamente a benzer e curar	22
aprenderam antes a benzer	11
aprenderam depois a benzer	1
não se lembra de quando começaram a curar	2
	36

Um dos informantes, ao responder sobre as condições necessárias para uma pessoa se tornar um bom curador de plantas, mencionou “saber benzer”. O único que informou uma precedência da arte de receitar com plantas foi instado a benzer, posteriormente, pelo guia. De uma forma geral notamos, portanto, uma tendência a um aprendizado precedente da arte de benzer. A mesma observação foi feita por Araújo (2:207) e (3:270) de que os curandeiros de Piaçabuçu (AL) tam-

bém benzem porque a benzedura representa o primeiro estágio da medicina popular. Segundo informação de um benzedor de Icapara “uma pessoa precisa de benzimento porque ele ajuda a curar a doença. As vezes, só o remédio não adianta

e então a pessoa deve se benzer”. (16:155).

Com referência à questão “Você escolheu a pessoa que lhe ensinou ou foi por ela escolhido?”, temos:

TABELA 12

	SÓ BENZEM		SÓ CURAM	CURAM/BENZEM
foi escolhido	44	22	2	20
escolheu	16	11	1	4
ambas	4	2	—	2
não souberam responder	16	6	—	10
TOTAL	80	41	3	36

Observa-se que mais da metade (55,0%) afirmou que foi escolhido pela pessoa que lhe transmitiu o conhecimento, enquanto 20% afirmou que escolheu esta pessoa, procurando-a. Isto corrobora o que diz Araújo (3:68) ao diferenciar simpatia de benzedura: as benzeduras, ao contrário das simpatias, não podem ser feitas por leigos, devem ser executadas por pessoas especializadas, isto é, iniciadas. A mesma condição, naturalmente, se

exige no aprendizado da arte de curar com plantas; existe, portanto, um senso de responsabilidade por parte dos que transmitem.

Tendo em vista que, para os que aprenderam antes a benzer, este aprendizado teve uma precedência de apenas 1 a 4 anos, pudemos elaborar a mesma tabela para os dados referentes à duração de ambas atividades, contidas na questão: “Há quanto tempo exerce este trabalho?”.

TABELA 13

ANOS	SÓ CURAM		SÓ BENZEM	BENZEM/CURAM
1 a 5	2	—	1	1
6 a 10	11	1	4	6
11 a 15	3	—	2	1
16 a 20	7	2	3	2
21 a 25	6	—	3	3
26 a 30	7	—	4	3
31 a 35	5	—	5	—
36 a 40	8	—	3	5
41 a 45	7	—	6	1
46 a 50	7	—	2	5
51 a 55	2	—	1	1
56 a 60	1	—	—	1
mais de 70	4	—	4	—
há muito tempo	4	—	—	4
não souberam responder	6	—	3	3
TOTAL	80	3	41	36

Dos 80 informantes (71 dos quais com idade atual superior a 40 anos), 13

(16,25% do total de informantes) se iniciaram nessas artes há apenas 10 anos.

Numa pesquisa, realizada em 1977, em Icapara (Ilha Comprida), município de Iguape (SP), observou-se que: “com o aumento da complexidade social da aldeia os benzimentos e as simpatias também tendem a desaparecer como uma manifestação produzida no interior da sociedade. Por outro lado, ao mesmo tempo, a distância social estabelecida para com os curandeiros espíritas tende a diminuir, permitindo a estes absorver as antigas funções daqueles” (16:160).

Pela própria natureza da nossa pesquisa, não temos condições de verificar se o mesmo ocorre nesta nossa região. Verificamos, contudo, que já aparece com certo destaque a presença de benzedores/curadores pertencentes a religiões espíritas (kardecistas e Umbandistas); vide Tabela 3.

Uma outra questão se refere às exigências necessárias para uma pessoa se tornar bom benzedor. Chegou-se ao quadro seguinte:

TABELA 14

	SÓ BENZEM		BENZEM/CURAM
ter fé	42	25	17
ter dom	8	6	2
ser bom	1	—	1
ser bom e honesto	8	3	5
ter bom comportamento	4	2	2
não sabe	4	2	2
ter calma e paciência	2	1	1
humildade	2	1	1
observação	1	1	—
não cobrar e voltar-se para Deus	2	—	2
força de vontade	3	—	3
TOTAL	77	41	36

Alguns informantes se limitaram a apontar uma condição apenas (“ter fé”, “ter dom”, etc), enquanto outros enumeraram duas, três ou mesmo mais. Optamos, então, por uma verificação de quais as condições que foram privilegiadas, isto é, citadas em primeiro lugar. Dentre os que mencionaram “ter fé”, como condição primeira (55,84%), alguns complementaram: “ter fé em Deus e em si mesma”, “ter fé e segurança”, “ter fé e ser caridoso”, “ter fé, tanto a pessoa que benze como a que é benzida”, “ter fé, ser católica, porque benzer mexe com os santos”. Como se pode observar pela Tabela 14, o grande destaque é para a categoria supra-

mencionada “ter fé”, enquanto as seguintes “ter dom” e “ser bom e honesto”, aparecem com apenas 10,38%. Já Queiroz (16:154) chegou em sua pesquisa a conclusão um pouco diferente: “A eficácia do benzimento não se influencia por qualquer dom especial do benzedor, mas exclusivamente pela força e qualidade da sua oração, além da fé exigida ao paciente”. Referências a “força da oração” só apareceram em duas entrevistas.

Quanto à questão proposta “Quais as condições necessárias para que uma pessoa possa aprender e se tornar um bom médico popular?”, chegou-se às indicações seguintes:

TABELA 15

	CURAM/BENZEM		SÓ CURAM
conhecer bem as plantas	16	15	1(masc.)
vocação	1	—	1(fem.)
amor ao próximo	1	—	1(fem.)
condições morais (diversas)	15	15	—
mediunidade	3	3	—
saber benzer e força mental	1	1	—
não sabe	2	2	—
TOTAL	39	36	3

Além de responderem “conhecer bem as plantas”, acrescentaram: “saber o tempo onde encontrar”, “saber como vivem”, “lendo sobre ervas”, “ter fé e certeza do que faz”, “fazer experiências”, “sentimento humanístico”, etc.

Por condições morais mencionou-se com mais incidência solidariedade humana, honestidade, respeito, bondade, boa vontade, fé, amor, desprendimento das coisas materiais (1) — ser calmo (1) — abstinência de carne e álcool (1).

Comparando as duas Tabelas (14 e 15) verifica-se que, enquanto 42 pessoas (55,84% de 77) apontam “ter fé” ou “ter dom” como exigência principal para ser um bom benzedor, essas qualidades são menos representativas das exigências que se faz aos curadores, para os quais há um equilíbrio entre “conhecer bem as plantas” (15) e “condições morais” (15). Isso parece indicar que o benzimento está mais na área do sagrado, quando comparado à cura com plantas, o que, aliás, é compreensível. Cabral (5:73) concebe mesmo a benzedura como “medicina teológica”.

Quanto aos que responderam aos 2 questionários (benzem/curam), de 17 informantes que apontam “ter fé” como condição primeira para ser bom benze-

dor, 14 privilegiaram o conhecimento das plantas como condição necessária para ser um bom curador. Um dos informantes que aponta “ter fé em Deus e em si mesmo” como condição exigida para ser um bom benzedor, respondeu que um bom fitoterapeuta tem que “acreditar que as plantas curam todas as moléstias do corpo e da alma”. Outro complementou “ter bom conhecimento da medicina mesmo sendo popular”. Outro ainda respondeu que o benzedor só é bom quando as pessoas voltam para consultá-lo e que um bom curador deve fazer experiências usando o que aprendeu, pois “todo mato serve para alguma coisa”.

As qualidades morais apontadas servem de parâmetro para se saber do alto status que gozam o benzedor e o curador na comunidade. Também em Piaçabuçu, Araújo (2:206) observou que “há uma aura de simpatia a envolver tais profissionais da medicina rústica. São tratados com uma certa deferência e isso realça um status privilegiado o que revela também ser a prática da medicina rústica um fator de distinção social”.

Com relação à questão “Com que idade uma pessoa pode ou deve aprender a benzer?”, observamos:

TABELA 16

	SÓ BENZEM		BENZEM/CURAM
qualquer idade	45	25	20
não sabem	9	4	5
quando for responsável a partir de:	3	3	—
7 anos	1	—	1
10 anos	3	2	1
16 anos	2	1	1
18 anos	1	1	—
20 anos	9	5	4
30 anos	2	—	2
40 anos	2	—	2
TOTAL	77	41	36

Com relação à arte de curar, responderam:

TABELA 17

	BENZEM/CURAM	SÓ CURAM	
qualquer idade	16	16	—
não sabe	2	2	—
a partir de: 7 anos	1	1	—
10 anos	1	1	—
14/15 anos	2	1	1
18 anos	3	3	—
20 anos	3	3	—
30 anos	2	1	1
40 anos	1	1	—
quando for responsável	2	2	—
quando for adulto	6	5	1
TOTAL	39	36	3

Como se pode ver, enquanto 45 dentre os 77 que praticam a benzedura afirmam que se pode aprender sua arte com qualquer idade (57,14%), os curadores, apesar de responderem também significativamente “com qualquer idade” (16 ou 44,44%), apresentam ainda ressalvas de que o praticante desta arte deve ser responsável. Isso possivelmente, devido ao fato de que a benzedura implica em aprendizagem rápida e menemônica, ao passo que a cura pela planta, como já aventamos atrás, envolve um aprendizado mais longo, conhecimento correto das plantas, dosagens, etc. Implica, assim, numa maior responsabilidade, uma vez que uma dosagem excessiva ou planta trocada pode até causar a morte. A insistência em que o indivíduo deva ser adulto (responsável, maior de 18 anos, maior de 20 anos, etc.) é muito maior para a aprendizagem da categoria “curador de plantas” (43,58%) do que para a categoria “benzedor” (22,07%).

Uma das informantes, espírita, deu a seguinte resposta com relação à benzedura: “Com 16 anos já pode aprender. Antes disso é perigoso, porque a pessoa que benze pode pegar o mal da pessoa que está sendo benzida e não agüentar.” Convém observar também que a pessoa tende a indicar como idade mínima necessário à iniciação, a idade em que ela própria aprendeu a benzer ou curar (é o caso da infor-

mante que se iniciou nessas artes aos 7 anos e que especificou ainda: a partir dos 7 anos, desde que tenha “dom”).

Com a expectativa de descobrirmos alguma norma na transmissão dos conhecimentos elaboramos uma análise comparativa (vide Tabela 18) das seguintes questões: (2.<sup>a</sup>) Quem lhe ensinou a curar? e a benzer? É seu parente?; (5.<sup>a</sup>) Sabe com quem a pessoa que ensinou a você aprendeu? e (8.<sup>a</sup>) Já ensinou o que sabe a alguém ou vai ensinar? (Como já observamos anteriormente, as respostas referentes ao aprendizado da benzedura coincidem na grande maioria com as dadas para o aprendizado do conhecimento das plantas).

Alguns dos que benzem e curam deram informações diferentes ao responderem às questões acima referentes à transmissão da cura com plantas. Todos os demais informantes declaram o mesmo modo de transmissão para *benzer* e *curar*. Um deles chegou a explicar porque: “benzimento e arte de curar são quase a mesma coisa” (para efeito de transmissão).

É interessante comparar com os dados da Tabela 18:

#### ITEM I:

- \* — 1 informante (M) aprendeu a curar com plantas com um não parente (lavrador). Ensinou a benzer a irmã, mas ensinará as três filhas a curar, “por dever”.

TABELA 18 — Transmissão da arte de benzer

N.º de informantes	Só benzer	Curam/benzer	Masc.	Fem.	Quem ensinou o informante:	Com quem este aprendeu:	Quem o informante ensinou ou vai ensinar:
<i>ITEM I:</i>							
1					F(1) . pai/mãe	... não sabe	... não vai; acha que não é bom(1)
3*			M(3)		... pai	... não sabe	... <i>sim</i> ; para a irmã(1); <i>sim</i> , qdo. solicitado(1)
2**			M(2)		... mãe	{ não sabe	{ <i>sim</i> (1)
					com o pai dele	... <i>sim</i> , mas só quando muito velho(1)	
6				F(6)	... mãe	{ avós(1)	
					avó(3)	{ <i>sim</i> (3)	
					não sabe(1)	{ não, mas <i>pretendem</i> (2)	
					comadre(1)	{ não, falta interesse(1)	
6***	4(1M)	2(F)	M(1)	F(5)	avó	... não sabe	... não(2) um deles, porque falta interesse.
						{ <i>sim</i> (4)	
2			M(1)	F(1)	avó	... não sabe	... <i>sim</i> (1); não, mas <i>pretende</i> (1)
1				F(1)	irmã	... avó paterna	... <i>sim</i> , ensina, havendo interesse(1)
1				F(1)	tia	... não sabe	... não, mas <i>pretende</i> (1)
1				F(1)	primo	... não sabe	... não(1)
1			M(1)		... madrinha	... não sabe	... não vai ensinar(1)
1				F(1)	sogro	... não sabe	... não vai ensinar(1)
2				F(2)	compadre	... não sabe	... <i>sim</i> (1)
					comadre	... não sabe	... não, mas <i>pretende</i> (1)



n.º de informantes	só benzem	Curam/benzem	Masc.	Fem.	Quem ensinou o informante	Com quem este aprendeu:	Quem o informante ensinou ou vai ensinar:
<b>ITEM II:</b>							
5*	2(M)	2M/1F	M(4)	F(1)	não parente	não sabe(3) pai(2) mãe(1)	a várias pessoas(3) sim a irmã(1) a esposa(1)
17	11(F)	2(F) 4(M)	M(4)	F(13)	não parente F	não parente M(2, sendo um o escravo Eduardo) não sabe(14)	sim(3) sim, para manter a força(1) sim, para a filha(1) sim, é dever de chefe de terreiro(1) não(5) não, senão perde os poderes(2) não, por falta de interesse(3)
<b>ITEM III:</b>							
8*	5(F)	2(F) 1(M)	M(1)	F(7)	em centro espírita, voz do além		sim, ensinará(3) só à beira da morte(1) não(1) não, porque não tem permissão(2) não, porque não há interesse(1)
1					graça recebida		talvez, quando a idade impedir(1)
9	3(F)	4(F) 2(M)	M(2)	F(7)	anjo, espírito de luz, deus(7) após doença ou morte de alguém(2)		não, não pode, não tem ordem(6) ensina, propõe-se a ensinar(3)
<b>ITEM IV:</b>							
10*	3(F)	5(F) 2(M)	M(2)	F(8)	sozinho/a		sim: para muitos(3) para quem precisa(1) para irmão/irmã(2) ainda ninguém procurou(1)  não: porque perde a força(2) porque nenhum benzedor ensina outro(1)
77	41	36	22	55			

- \*\* — 2 informantes (M) aprenderam a curar com plantas, respectivamente, com pessoa não parente (ensinará outras), com os guias (e não vai ensinar a curar com plantas, só benzer).
- \*\*\* — 1 informante (F) declarou ter aprendido a curar “sozinha”, isto é, “espontaneamente”, pois curar com plantas é “espontâneo” no Nordeste. Ensinará sua filha, tanto a benzer como a curar, pois ela “tem dom”.

#### ITEM II:

- \* — 2 informantes (M) declararam ter aprendido a lidar com plantas, sozinhos. Um declarou que vai ensinar; o outro que já ensinou (as duas artes) para a esposa.
- \*\* — 2 informantes (M,F) que indicaram terem aprendido com as mesmas pessoas, diferenciam, para efeito de transmissão, as duas artes: *M* ensinará a curar a todos que quiserem, mas a benzer “só o que é permitido” e algumas benzeduras “só quando parar”. *F* não ensinará a benzer, mas ensinará a curar.

#### ITEM III:

- \* — 1 informante (F), que aprendeu a benzer no centro espírita, aprendeu a curar com plantas “com um tio muito velho, em São Paulo”.

#### ITEM IV:

- \* — 2 informantes (F) aprenderam a curar com plantas, respectivamente com: um chinês (e já ensinou a irmã); com a tia e a avó, quando ainda estava na Bahia, e esta não vai ensinar nem a benzer, nem a curar: “perde a eficácia”.

Notamos que há um certo equilíbrio entre 4 tipos de transmissão: (I) através do grupo de parentesco (incluindo como parentesco, parentes consanguíneos, afins e

o compadrio); (II) através de não parentes (entre amigos); (III) através de meios sobrenaturais (visões, guias, etc.) e (IV) “Sozinho”.

Notamos ainda, que quando a transmissão se dá dentro do sistema de parentesco, (I) não há, necessariamente, uma continuidade de geração para geração ou em gerações alternadas. Somente duas informantes que aprenderam a benzer com suas mães sabiam que estas haviam aprendido, respectivamente, também com a mãe. Uma informante que aprendeu com a irmã menciona a avó paterna como instrutora da irmã. Tampouco há uma preocupação dessas informantes em ensinar o que sabem, especificamente, para alguma filha. Apenas uma das informantes (que aprendeu a benzer com a avó) se propõe a ensinar a arte de benzer e de curar com plantas para a filha, mas especifica que é porque esta tem dom. Outro informante (que aprendeu a benzer com o pai) ensinou esta arte para a irmã, mas pretende ensinar a cura com plantas a 3 filhas “porque é um dever”. Todos os que se propõem a ensinar afirmam que o farão para quem se interessar em aprender.

Tampouco a transmissão segue um linha matriz ou matrilinear. Dentro deste item, muito poucos afirmam que não irão transmitir o que sabem. Percebemos, assim, que a transmissão do benzimento e da arte de curar não obedece a sexo, nem a grupo de parentesco, geração ou idade. O conhecimento é transmitido pelos que sabem, na sua grande maioria a quem eles escolhem, desde que sejam portadores de determinadas virtudes (ou no mínimo, tenham interesse em aprender). O grande número de respostas “não sei” à pergunta “Com quem a pessoa que lhes ensinou aprendeu?” — reposta esta praticamente exclusiva, quando se trata de não parente, demonstra a livre iniciativa em passar as rezas e os conhecimentos com plantas. Entre os que aprenderam com não parentes (Item II), apenas um informante men-

cionou um velho escravo\* como tendo ensinado a curandeira com quem aprendeu. Como se vê no item II a transmissão não se faz somente dentro do mesmo sexo. A porcentagem dos que declaram que não vão transmitir é maior.

Os informantes que mencionam ter recebido uma missão ou uma graça através de visões ou com ajuda dos guias (Item III) freqüentemente se referem a esse acontecimento como tendo ocorrido logo após uma enfermidade ou a perda de pessoas queridas. Assim, um informante começou a benzer e curar com plantas, ao ter visões após a morte da filha, em decorrência de uma receita errada. Também a informante de Ibañez-Novión (11:93) começou a curar com plantas depois de “ter aparição de um menino todo vestido de branco” que lhe prometeu “tirá-la da enxada” e ensinar-lhe a distinguir e aproveitar as plantas do mato (caso semelhante ocorreu com uma nossa informante). Interessante é a interpretação dos autores: “A aparição significou, a nosso ver, a passagem simbólica da ação de matar os vegetais sem os conhecer, na idiossincrasia de suas propriedades, ao uso racional e consciente da flora”. Quanto a “enfermidade-iniciação”, Maués (14:134) afirma que em Itapuã (PA) “o xamã (“pagé ou curador”, como é conhecido na comunidade), antes de se entregar à “pajelança” sofreu de uma doença não-natural conhecida pelos itapuanos com o nome de corrente-de-fundo...” E ainda Araújo (2:212) afirma que em Piaçabuçu “a doença é por alguns encarada como uma forma de santificação. A velha Zelinda, na passagem de idade, teve algumas perturbações mentais. Sarando tornou-se uma (benzinheira) famanaz”.

A grande maioria dos iniciados dessa maneira declaram que não podem transmitir seus conhecimentos a outros. Al-

guns explicitaram não terem autorização para fazê-lo.

Na categoria seguinte (Item IV), deve-se entender, naturalmente, por “ter aprendido sozinho” o aprendizado pela leitura de livros, revistas e pela observação direta de outras pessoas, o que foi expresso durante as entrevistas. Uma das informantes declarou ter aprendido a benzer “nos livros dos padres” (sic). Araújo (2:158) afirma que em Piaçabuçu (AL) uma benzedeira “disse ter aprendido muitos remédios na leitura do *Lunário Perpétuo*, onde há astrologia, medicina, história”. Também Campos (7:22-3) afirma que “os ensinamentos antigos a respeito dos astros, dos planetas, da lua, em particular, continuam chegando ao homem do campo através das edições do “*Lunário Perpétuo*.” Essa categoria aparece naturalmente mais representada entre os que curam e benzer, sendo mínima entre os que só benzerem. Também desta categoria, a maior parte pretende transmitir a quem quiser aprender.

É interessante assinalar ainda que muitos responderam que só ensinarão a benzer e a curar com plantas quando estiverem “muito velhos”. Está implícito aí a noção de que ao transmitir o que sabem, transmitirão também, involuntariamente, a “força” ou “poder”, não podendo mais, a partir de então, exercer tais trabalhos. Vivem, assim, em conflito com dois problemas: ter que “passar” o que sabem a alguém, mas só podendo fazê-lo na última hora. E se não for possível? O fato de prorrogar ao máximo esta “passagem” para outra pessoa demonstra o quanto é importante e dá status ser benzedor ou curador de planta.

Muitos entrevistados responderam que ainda não transmitiram seus conhecimentos por falta de interessados na aprendizagem, deixando explícito que estão prontos a fazê-lo tão logo apareçam candidatos.

\* Toda 2.ª feira, na cidade de Araraquara, no cemitério de São Bento, há uma romaria de pessoas que levam flores e velas ao túmulo do escravo Eduardo.

CARVALHO, S.M.S. *et alii*. - Transmission of the art of therapeutic healing by means of plants, prayers, incantations and blessings. **Perspectivas**, São Paulo, 5: 53-72, 1982.

**ABSTRACT:** An analysis of interview with faith healers and folk healers in the region of Araraquara, with the aim of understanding the mechanism of the transmission of the folk healing practices.

**KEY-WORDS:** Phytotherapy (the use of plants for healing purposes); "benzedura", (the use of incantations, magical words and formulas, and blessings for therapeutic purposes); transmission of folk medicine.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMORIM, J.P. de — Medicina popular em Alagoas. Rezas e benzeduras nas doenças e ensalmos outros. *Revista do Arquivo Municipal*, 16: 129-240, 1959.
2. ARAÚJO, A.M. de — Escorço do folclore de uma comunidade. *Revista do Arquivo Municipal*, 166:137-368, 1962.
3. ARAÚJO, A.M. de — *Medicina rústica*. Ed. Nacional, 1959. (Coleção Brasileira, v. 300).
4. BIOCCA, E. — Pesquisas sobre o método de preparação do curare pelos índios. *Revista do Museu Paulista*, 8:165-226, 1954.
5. CABRAL, O. — A medicina teológica e as benzeduras. *Revista do Arquivo Municipal*, 160:5-202, 1957.
6. CAMARGO, M.T. de A. — Medicina popular em favelas de São Paulo. *Revista do Arquivo Municipal*, 186:175-247, 1974.
7. CAMPOS, E. — *Medicina popular (superstições, crenças e mezinhas)*. 2. ed. Rio de Janeiro, Casa do Estudante do Brasil, s/d.
8. CASCUDO, L. da C. — *Antropologia do folclore brasileiro*. 4 ed. São Paulo, Martins, s/d.
9. FULOP, M. — Aspectos de la cultura tucana — Mitologia. *Revista Colombiana de Folclore*, 5:337-373; 1955.
10. HOLANDA, S.B. de — *Caminhos e fronteiras*. Rio de Janeiro, J. Olympio, 1957.
11. IBAÑEZ-NOVIÓN, M.S. *et alii*. — O anatomista popular: um estudo de caso. *Anuário Antropológico/77*. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 1978. p.87-119.
12. KINGSTON, W.H.G. — *A lo largo del Amazonas*. 2. ed. Buenos Aires, Espasa Calpe Argentina, 1946.
13. MAUSS, M. — Effet physique chez l'individu de l'idée de mort suggéré par la collectivité. In: *Sociologia et Anthropologie*. 77. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 1978. p. 120-147.
14. MAUÉS, R. H. & MAUÉS, M.A.M. — O modelo da "reima": representações alimentares em uma comunidade amazônica. *Anuário Antropológico/77*. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 1978. p. 120-147.
15. MUSSOLINI, G. — *Ensaio de antropologia indígena e caiçara*. São Paulo, Paz e Terra, 1980.
16. QUEIROZ, M. de S. — Feitiço, mau olhado e susto: seus tratamentos e prevenções. Aldeia de Icapara. *Religião e Sociedade*, 5:131-160, 1980.