

SENHORAS DO SAGRADO, MÉDICAS DO POVO: A ATUAÇÃO DAS BENZEDEIRAS EM CAMPESTRE (MG)¹

Mariana de Carvalho Ilheo²

Ronaldo R. M. de Almeida³

Resumo: A memória coletiva no município de Campestre (MG) contempla o tecido da benzedura e a atuação de agentes populares da cura, cujos nós são emaranhados de aspectos rituais, materiais e simbólicos, assim como preocupações com saúde e cuidados com o corpo. Mediante a circulação de um dom divino – podendo se desenvolver via transmissão hereditária ou revelação religiosa, e a partir da tradição oral, principalmente, entre mulheres (ILHEO, 2017) –, cada profissional mobiliza saberes e fazeres em uma técnica exclusiva de diagnóstico e tratamento, podendo ou não variar de acordo com a aflição a ser eliminada, além de incluir gestos, rezas e/ou artigos potencializadores da cura. No plano empírico, as narrativas que contemplam a atuação de mulheres são significativas e evocam um sistema de circulação de dádivas e bênçãos no qual operam enquanto mediadoras. Considerando a justaposição entre os ofícios de *benzedoiras*, *parteirias* e *ervateiras* em função de diversas modalidades de cura e de cuidados com o corpo, é no âmbito da experiência que as fronteiras entre Religião e Medicina Popular são borradas. Este trabalho visa tecer algumas considerações etnográficas acerca da ocorrência de tais categorias em relação ao conjunto dos agentes, iluminando aspectos que tange ao corpo feminino e à saúde das mulheres. Nesse sentido, pretende-se refletir acerca da produção e circulação de conhecimentos práticos através dos espaços de socialidade exclusivamente femininos através da oralidade.

Palavras-chave: Benzedoiras; Etnografia; Antropologia das Religiões.

Abstract: The collective memory in Campestre (MG) contemplates the benzedura's tissue and the performance of the popular healer agents, whose connection is entangled with ritual, material, and symbolic aspects, as well as health and body care concerns. Through the divine gift circulation – which can be developed via hereditary transmission or religious revelation, and from oral tradition, especially among women (ILHEO, 2017) – each professional mobilizes ways of knowing and doing in a unique technique of diagnosis and treatment that may vary depending on the affliction to be

¹ Esta discussão foi parcialmente contemplada em comunicação oral no GT Religiões e religiosidades durante a “Semana Acadêmica de Ciências Sociais”, ocorrida no Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas em agosto de 2017.

² Graduada em Ciências Sociais (IFCH/UNICAMP). Pesquisadora dos rituais do catolicismo popular – Benzimento e Folia de Reis e Membro do Laboratório de Antropologia da Religião (LAR/UNICAMP).

³ Graduado em Ciências Sociais (UNICAMP). Mestre em Antropologia Social (UNICAMP). Doutor em Ciências Sociais – Antropologia Social (USP). Professor do Departamento de Antropologia Social (UNICAMP).

eliminated, besides it also include gestures, prayers and/or heal increasers artifacts. On the empirical level, the narratives that contemplates the performance of women are significant and evocate a circulation system of gifts and blessings in which they operate as mediators. Considering the juxtaposition between the occupations of *benzedeiras*, *midwives* and *ervateiras* to different modalities of healing and care, it is within the scope of experience that the boundaries between Religion and Popular Medicine are erased. This paper aims to weave some ethnographic considerations about the occurrence of such categories in relation to all agents, illuminating aspects of knowledges' production and circulation through orality, exclusively on female's sociality spaces.

Key-words: Benzedeiras; Ethnography; Anthropology of Religions.

INTRODUÇÃO: NA TRAMA DA BENZEDURA

O ato de curar aparece como semelhante ao plantio de uma semente ou a tocar em uma bola em movimento, mudando ligeiramente sua trajetória (CSORDAS, 2008, p. 20). Isto dito é possível apreender que a ocorrência do benzimento conte com seus efeitos no plano das relações sociais, provocando alterações na realidade dos indivíduos e coisas nele envolvidos. Conforme apontado por Sônia Maluf (1993), a partir de incursões na região de Florianópolis (SC), as benzedeiras – também os benzedores – emergem nas narrativas enquanto mediadores das relações sociais, produzindo sobre elas alterações concretas. Diversos estudos⁴ apontam para a constituição, permanência e importância deste fenômeno no contexto brasileiro – da Colônia, fortemente influenciado pelas tradições indígena e africana, aos dias atuais.

Um caso emblemático é o que se deu no Paraná, onde sua organização enquanto classe, o levantamento e o mapeamento das ocorrências, pelo Movimento Aprendizes da Sabedoria, culminaram no processo de regulamentação profissional

⁴ Quanto ao estado de Minas Gerais, obras como o *Dicionário de Religiosidade Popular*, de Francisco van der Poel (2013), que traz verbetes “benzedura”, “benzimento” e correlacionados, assim como *A arte de curar*, de Betânia G. Figueiredo (2002) evocam a ocorrência deste ritual em diversos contextos, ao mesmo tempo em que remetem a particularidades culturais em pequena escala. Especificamente sobre benzimento, guardadas as especificidades espaciais e de historicidade, ótimos exemplos são também estudos de Elda R. de Oliveira (1985) e Vânia Vaz (2006). Da perspectiva dos trabalhos sobre religião e religiosidade popular, o ritual aparece associado às diversas modalidades de bênção e de cura ainda que frequentemente associado ao catolicismo popular, como bem apontado por Carlos Rodrigues Brandão, (2009; 2007). Há possibilidades diversas e enfoques variados para o tema, interessa os que se aproximam da perspectiva antropológica e possuem caráter etnográfico relevante, a partir do que vão sendo recortados.

do ofício de benzedor. Conforme aponta Vânia Vaz (2006), as narrativas locais contemplam a presença de tais personagens na memória coletiva das gentes no que diz respeito à sua atuação enquanto curadoras e agentes da saúde, manipulando rezas e, muitas vezes, também ervas e cuidados femininos (BOLETIM INFORMATIVO, 2012). Assim como no caso das mulheres paranaenses e tantas outras, a trajetória das sul mineiras é marcada pela presença de benzedores e benzedoras, seja enquanto personagens narrativos, parte do “mito local”, ou membros efetivos da comunidade em que atuam.

As narrativas contemplam sua atuação como agentes populares da cura, gentes que possuem discernimento acerca da aflição⁵ e do tratamento das mais diversas mazelas. Tais profissionais podem ser pensados em relação aos xamãs (LÉVI-STRAUSS, 2008) ou “desenfeitadores” (FAVRET-SAADA, 2015), na medida em que se debruçam sobre a dinâmica situacional da doença ou sofrimento e, considerando seus poderes, podem provocar um novo estado a partir de um ritual. Neste sentido, a benzedura pode ser tida como um ato de cura pela fé: através da imposição de mãos, manipulando rezas que podem ou não acompanhar artigos religiosos, objetos simbólicos e/ou plantas medicinais, que aparecem como potencializadores de seu poder. Pretende-se extirpar um mal ou aflição do domínio dos clientes. Tal ofício contempla ainda doenças de animais, como gado e cachorros, e desventuras dos domínios pessoal e material – como conflitos amorosos ou a queda na produção da lavoura, respectivamente (OLIVEIRA, 1985; VAZ, 2006; ILHEO, 2017).

A benzedura é uma prática marcadamente polissêmica e com pouca mediação institucional. Sob a égide de um catolicismo dito popular, são incorporados ao processo ritual elementos de fluxos diversos – religiosos ou não –, incluindo gestos, materiais e símbolos, que são veiculados pela experiência e estão sujeitos à verificação empírica antes de sua implementação. Como que em um movimento de bricolagem (LÉVI-STRAUSS, 2012), cada técnica se constitui no âmbito da prática e, da mesma forma, é significada a partir da corporificação de determinados elementos simbólicos, relacionados à experiência religiosa ou social, pelos indivíduos (CSORDAS, 2008). Tem sido frutífero olhar para o fluxo de bênçãos, assim como

⁵ CSORDAS, 2008.

para as fronteiras e justaposições de diferentes regimes de conhecimento em função dos cuidados com o corpo e tratamento de doenças, já que o diagnóstico e tratamento são pautados por uma combinação exclusiva de saberes através da experiência do *dom* divino (MAUSS, 2015 b). Este, uma vez identificado, pode se desenvolver pela transmissão hereditária, revelação religiosa ou a partir da tradição oral. A iniciação se dá de maneira autônoma, pautada por valores morais e religiosos; mas também pode ser mediada por um/a “mestre/a”, evocando a noção de transmissão de um ofício. Destarte, a eficácia do ritual está associada à adesão, de “profissionais” e “clientes”, mobilizando a “crença” em sua realização diante da bricolagem de conhecimentos e símbolos. Nas sociedades urbanas esse fenômeno permanece e, considerando a demanda popular por sua existência, emerge como complementar, mas não secundário, em relação à prática da Medicina dita científica. A crença em sua realização opera como veículo de cura e de bênção, assim como elemento de mediação para o fluxo de coisas e de pessoas.

O ritual estabelece a circulação de dádivas entre os envolvidos, uma vez que “deve se dar de graça o que se recebeu de graça”, ressalva feita pelos profissionais ao se referirem ao exercício da cura em nome de Deus, evocando a presença do Espírito Santo, santos e forças outras (ILHEO, 2017). Por conseguinte, pode-se apontar que a remuneração pelo benzimento ocorre em forma de bens simbólicos, religiosos e/ou de subsistência; a compensação monetária é mal vista e, quando não pode ser evitada, deve ser revertida em caridade. A comunidade estabelecida pelo ritual se estende à vida cotidiana tem sua sacralidade expandida, construindo espaços de socialidade onde as gentes, coisas e símbolos diversos se emaranham⁶.

As reflexões propostas partem da pesquisa “Tradição e prática: um estudo etnográfico do benzimento em Campestre (MG)”⁷. Foram indicadas, nesse primeiro momento, dez ocorrências no total, contemplando profissionais falecidos (4) e

⁶ O benzimento pode ser pensado como um fato social ou sistema de prestações totais, de acordo com a perspectiva maussiana. Em outras palavras, uma “coisa social em movimento” pela qual são expressas as mais diversas instituições sociais (jurídicas, econômicas, religiosas, morais, entre tantas), bem como seus efeitos. Esses fenômenos multifacetados são pautados por uma tríade relacional que inclui *dar*, *receber* e *retribuir*; tem-se uma ênfase para o caráter voluntário “aparentemente livre e gratuito, e, no entanto obrigatório e interessado dessas prestações” (MAUSS, 2015 b, p. 185-6).

⁷ Monografia em Ciências Sociais – IFCH/UNICAMP, orientada pelo prof. Dr. Ronaldo R. M. de Almeida.

atuantes (6), na zona urbana (7) e na zona rural (3) do município; nota-se a predominância de pessoas idosas, com pelo menos 60 anos (ILHEO, 2017). Desde então, a rede de informantes tem se estendido a partir das indicações de profissionais em outras localidades circunvizinhas.

O apontamento de sete mulheres benzedeiros constitui a maioria das ocorrências, das quais quatro são ativas. Em um espaço rural de poucos recursos, tal ofício coexistia ao das parteiras, que, em contraste ao que se vê nos dias de hoje, com a ampliação da Medicina e tecnologias reprodutivas e de cuidados, eram mais numerosas. Conforme apontado pelos testemunhantes, há ainda como alternativa o uso e manipulação de ervas e plantas como remédios naturais. Sendo mencionadas enquanto politicamente significativas, as narrativas reforçam a atuação dessas mulheres enquanto médicas do povo: cada qual ao seu modo, participando na manutenção e cuidados com a saúde da comunidade ainda hoje.

Operando em um viés generificado⁸, o exercício que este texto pratica é esboçar algumas considerações etnográficas neste sentido, chamando atenção para o papel social e a circulação dos saberes mobilizados através de suas práticas, bem como para a justaposição de tais ofícios e suas peculiaridades nos espaços em que ocorrem. Pretende-se menos produzir um modelo axiomático destas atuações que jogar luzes para o contexto em que são apontadas, levando em conta os atravessamentos e (re)significações em relação ao fluxo ritual.

SENHORAS DO SAGRADO, MÉDICAS DO POVO

No bojo de uma economia de Dádivas (MAUSS, 2015 b), na qual os e as agentes populares da cura aparecem como mediadores das trocas simbólicas e materiais, a atuação das mulheres é significativa. Circulam a energia das pessoas (*mana*) e a energia das coisas (*hau*) em um fluxo entre diferentes domínios de saberes e fazeres, a fim de tratar sofrimentos, aflições, males e processos naturais dos corpos. A atuação das benzedeiros, nesse contexto, produz intersecção com

⁸ O intuito é menos uma revisão bibliográfica dos estudos de gênero que tangem ao “corpo” e “cuidados” “femininos”, que assinalar as ocorrências, espaços e modalidades de circulação das mulheres no ritual, apontando para as possibilidades de investigação através das relações que se estabelecem no contexto em questão.

outros ofícios: relacionando-se ao trato com o corpo e questões femininas, o de parteira; combinada ou não ao ritual da benzeção propriamente dito, com a habilidade em manipulação de plantas medicinais. É o caso da benzedeira D. Lia (**IMAGEM 1**), que aprendeu a benzer com a vizinha e parteira que lhe ajudara em parte de suas crias, tendo se tornado depois especialista em cortar verrugas.



IMAGEM 1- Benzedeira D. Lia (Acervo Familiar, 2002)

A relação entre mulheres e cuidados, bem como a circulação de saberes entre elas, não é recente. No caso luso-brasileiro do período colonial, é relevante o fato de que valores mágico-religiosos calcavam as concepções de *corpo* e *doença*; esta considerada como castigo de Deus, sinal de feitiço ou pecado manifestado naquele. Entre os séculos XVI e XVII, destarte, seu tratamento estava sob tutela da religião e da experiência empírica: “conjurando espíritos, curandeiras e benzedeiros, com suas palavras e ervas mágicas, suas orações e adivinhações para afastar entidades malévolas, substituíam a falta de médicos e cirurgiões” (DEL PRIORE, 2004, p. 88).

A atuação de mulheres é considerada como expressiva no que tange à atenção e aos cuidados relativos ao “feminino”. Tal domínio continha assuntos como menstruação, maternidade e doenças – coisas do “corpo” –, além de assuntos da vida familiar. Da mesma forma, eram feitas orações, bênçãos e rituais simpáticos, contemplando agora coisas de outras ordens – como da “alma”, em relação aos aspectos religiosos e materiais, evocando uma dimensão mágica imitativa (MAUSS, 2015 a).

Mobilizando habilidades curativas e considerável conhecimento acerca da natureza, estabelecendo correspondência entre ambos, essas mulheres foram perseguidas pela Inquisição e condenadas pelo Santo Ofício por “saber demais”:

Essa ponte com o sobrenatural significou mais do que simples processos de cura na ausência de médicos e doutores; foi também oportunidade para as mulheres se solidarizarem, trocando entre si saberes relativos aos seus próprios corpos trazidos de áreas geográficas tão diferentes quanto a África e a Península Ibérica (...) Permitiu que as mulheres preservassem sua intimidade e cultura feminina do saber-fazer diante dos avanços da medicina, que prescrevia para os males remédios muito diferentes daqueles com os quais estavam acostumadas a lidar (orações aos santos protetores, ervas, flores do quintal, água benta) (DEL PRIORE, 2004, p. 120).

De origens diversas, carregando consigo práticas culturais que, em relação com outras, as modificam e modificam a si mesmas – considerando a dinâmica de poder em vigência, assim como seus efeitos –, foi que o arcabouço simbólico e material de cura e trato com o corpo se constituiu na memória coletiva, atravessado pela religiosidade popular. Com a crescente tendência à normatização dos conhecimentos curativos e dispositivos científicos, a relação curador-curado foi sendo modificada, tornando-se menos “afetiva” e mais “objetiva” ao longo do tempo. A instituição da clínica médica se debruçou sobre o problema em detrimento do indivíduo: o diagnóstico antes realizado a partir “do que você sente”, considerando a perspectiva da pessoa, para responder “quais os sintomas”, relacionado às partes específicas do corpo que afetam (FIGUEIREDO, 2002). Operando com base em concepções sociais e históricas, as noções de doença e cura, tanto quanto o quadro nosológico, portanto, devem ser consideradas em relação a suas condições

materiais, aos valores morais e religiosos, bem como aos tipos de alimentação e hábitos higiênicos adotados em cada contexto⁹.

Conforme bem aponta Betânia Figueiredo (2002) sobre as artes curativas em Minas Gerais no século XIX, havia uma hierarquização dos “ofícios” diversos – curandeiros, rezadores e benzedores; barbeiros e dentistas; boticários e farmacêuticos; cirurgiões, parteiras e clínicos – pautada pelo acesso ao conhecimento institucionalizado e científico, tendo os médicos homens, brancos e abastados maior afeição aos ideais positivistas em voga no período. Além disso, a relação era perpassada por diversos *tabus* e *interdições* que tem a ver tanto com questões de gênero quanto de classe e raça, determinando quem está autorizado a tratar do corpo.

Aqui a doença aparece como indício de desequilíbrio ou mau funcionamento do corpo, que terá de ser restabelecido através de uma intervenção médica e/ou farmacológica. A autora aponta ainda para o fato de que a implementação e aceitação desta medicina, além de haver certa resistência na adesão das camadas mineiras mais populares à prática médica em detrimento da ampla recorrência aos chamados “práticos” da cura, que lidavam diretamente com ela. Ao assinalar aspectos históricos e locais, pode-se estabelecer correlações entre as práticas observadas nos dias atuais e os elementos da memória coletiva e curativa em que se fundam, juntamente com a criatividade e o *dom* individual. Também ampliar o escopo de análise, ao mesmo tempo em que considerar a dimensão das relações contextuais no plano empírico, compreendendo o processo de mudança e atentando para rupturas ou aproximações entre elas.

Da mesma forma, operam durante a história diferentes concepções acerca do *corpo feminino*. Constituído com base em uma diferenciação que lhe imputava inferioridade, no período colonial, era tido como um palco de disputa entre Deus e o Diabo (DEL PRIORE, 2004). Já no século XIX, nota-se certa conduta de contenção da exposição da “figura feminina”, relacionada ao controle social exercido por suas instituições – pautava por conotação moral e religiosa, através da figura do marido ou pai, pela Família, e, pela medicina, na figura do médico; opera na sociedade mineira deste período a noção de que “mulher só pode ser atendida por mulher”

⁹ Idem.

(FIGUEIREDO, 2009, p. 129). Nota-se a influência de diferenças fisiológicas para construções acerca do domínio feminino, delimitando seus “modos de ser” e funções sociais. Por outro lado, tal domínio fecha-se em si mesmo, constituído diante de estranhamento, patologização e isolamento em relação ao corpo e à sexualidade das mulheres que, deste ponto de vista, deveriam ser contidos.

TABELA 1. Benzedeiras¹⁰

AGENTE POPULAR DA CURA	ATUAÇÃO	O QUE TRATAR	COISAS ASSOCIADAS AO TRATAMENTO
D. Lia (falecida)	Benzedeira	Boqueira, cobreiro ¹¹ , íngua, lombriga, vento/ventre virado ¹² , brotoeja	Terço
		Icterícia	Faca
		Mau olhado, quebranto, verruga	Galhos de assa-peixe, arruda ou alecrim
		Carne rasgada ¹³	Pano, linha e agulha
Sá Lica (falecida)	Benzedeira	Boqueira, cisco no olho, cobreiro, icterícia, íngua, lombriga, mau olhado, quebranto ¹⁴ , vento/ventre virado	Terço
		Carne rasgada	Pano, linha e agulha
		Lombriga	Água e carvão em brasa
	Parteira	Partos, cuidados com a saúde da mulher e bebê	
Sá Olívia (falecida)	Benzedeira	Lombriga	Água e carvão em brasa
D. Luiza “Teresinha”	Benzedeira	Inveja Vento/ventre virado	Terço
		Mau olhado Quebranto	Galhos de alecrim
		Lombriga	Copo com água e brasas de carvão
D. Tereza	Benzedeira	Inveja Mau olhado Quebranto	Óleo bento Terço

¹⁰ Elaboração a partir das ocorrências apontadas em Ilheo (2017).

¹¹ Irritação, “grosseira” ou vermelhidão na pele, podendo ser provocada pelo rastro de bichos, como cobra ou insetos, e/ou processo alérgico.

¹² (Ventre virado) Diz-se que está com vento virado a criança que tem dificuldades para andar. Relacionado à diferença de tamanho entre as pernas ou tortura nos membros inferiores.

¹³ Expressão para designar corte ou infecção, inflamação muscular ou machucado de queda, a ser curado por benzimento. Outras modalidades são carne quebrada, devido à fratura, ou rendida, relacionada à “frouxidão” de osso ou nervo.

¹⁴ (Quebrante) Quando uma criança está inquieta e/ou insone, sempre chorosa, diz-se que está com quebranto, possivelmente adquirido de algum “colo” pelo qual pode ter passado. Pode ocasionar efeitos quando associado ao mau olhado ou olho gordo.

		Queda na lavoura	Água benta
	Simpatias	Brigas e desafetos amorosos	Copo com água Açúcar Papel com o nome do casal escrito a lápis
	Tarô	Brigas e desafetos amorosos Previsões Lavoura	Cartas
D. Nair	Benzedeira	Perigos em geral ou quebranto	Galhos de alecrim ou espada-de-São-Jorge
		Inveja Mau olhado Olho gordo Vento virado	Terço
Maria Bahiana	Benzedeira	Lombriga	Água e carvão em brasa

Ainda hoje nota-se que concepções religiosas têm seu reflexo nas concepções de corpo e doença, uma vez que têm papel de destaque na constituição de cosmogonias e modos de estar no mundo. O rol de males e aflições é atendido pelos diversos agentes, cada qual contemplando as doenças que lhe são socialmente atribuídas. No campo da medicina, tem-se a segmentação do corpo em partes que funcionam independentemente, mas que garantem o funcionamento do todo graças à sua coesão, condição de equilíbrio natural desse corpo. A prática de benzimento, por outro lado, assim como o uso de ervas e parto normal, evoca uma dimensão de solidariedade entre as pessoas, tanto quanto sua ligação com o meio em que vivem através das coisas que se utiliza.

O trabalho etnográfico aponta para alguns aspectos relevantes a serem salientados. O primeiro, por sua vez, se delimita no plano metodológico. Quero dizer que, dentre as entrevistas – realizadas a partir de indicações e pessoas “conhecidas”, ou seja, sem qualquer interesse prévio –, o maior número foi de mulheres que, por sua vez, indicaram agentes populares da cura com que tiveram contato. As indicações seguem a mesma tendência, sendo mencionadas, até o momento, sete benzedeiras (**TABELA 1**) enquanto três benzedores. Observou-se que a indicação de parteiras é mais intensa no que se refere ao contexto rural: este ofício aparece como alternativa que, dados a escassez de médicos e a mobilidade dificultosa, associado ao uso de plantas e ervas medicinais, bem como aos cuidados com a saúde da mulher e crianças, supria a demanda da população (OLIVEIRA, 1985; FLEISHER, 2007; FIGUEIREDO, 2002).

Conforme conta D. Maria, que teve todos os filhos criados por parteira, era muito comum a recorrência às benzedeiras, que muitas das vezes administravam

também cuidados com a parturiente e seus filhos. Durante o trabalho de parto, as mulheres se reuniam ao entorno para proferir rezas a fim de facilitá-lo: “Deus era tão bom que tudo corria bem. Se acontecesse alguma coisa no parto, elas não tinham jeito de fazer nada, porque médico estuda né, elas não. Era a proteção de Deus mesmo” (D. Maria, entrevista realizada em nov./2016).

Uma versão semelhante aparece no livro *Histórias da Medicina no Interior de Minas Gerais*, escrito pelo médico campestre Abrão Simão Zenun, quem presenteou à benzedeira D. Lia em 1996: entre seus breves relatos sobre o exercício da medicina, permeados por palavras de fé e devoção, faz menção às parteiras, mulheres fortes e sabidas, que cuidavam das suas semelhantes; ele também relata a dificuldade de acesso à zona rural, bem como a penúria das gentes menos abastadas. Autorizado pelo conhecimento científico, atende os campestres guiado por valores como benevolência e solidariedade, evocando um discurso moral-religioso: “Sob a proteção de Deus, com fé, grandes coisas se realizam, desesperos desaparecem, casos considerados difíceis na medicina, se resolvem... A proteção Divina constitui mistério sagrado da vida, maior força do universo” (ZENUN, 1996, p. 64-65).

TABELA 2. Plantas mencionadas para “cuidado feminino”¹⁵

NOME(S) POPULAR(ES)	NOME CIENTÍFICO	USO	FUNÇÃO
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> (Rutaceae)	Medicinal: chá; infusão	(Chá) vermífugo, nevralgia, paralisia, gases intestinais, regulador menstrual, abortivo ; (infusão – uso externo) mata piolhos, cura feridas.
Borragem	<i>Borragem officinalis</i> (Borraginaceae)	Medicinal: Chá;cataplasma e pó das sementes	(Folhas) afecções renais, hepáticas e na bexiga, reumatismo, debilidade cardíaca, resfriado, anti-inflamatório, diaforese; (cataplasma) queimaduras; (sementes) umenta a produção de leite materno.
Camomila	<i>Matricaria chamomila</i> (Asteraceae)	Medicinal: chá	Calmante
Canela	<i>Cinnamomum zeylanicum</i> (Lauraceae)	Medicinal: chá	Abortivo (estimula a contração uterina).
Cânfora	<i>Artemisia camphorata</i> (Poaceae)	Medicinal: chá	Propriedades sedativas, utilizada no tratamento de epilepsia, histeria, hipocondria, nevralgia, melancolia, epilepsia, reumatismo; vermífugo, trata hemorragia uterina.
Cardo –Santo	<i>Carduus benedictus</i> (Compositae)	Medicinal: chá; infusão e cataplasma	(Chá) afecções no útero , asma, contra vômitos, resfriado e gripe; (infusão – uso externo) tratamento de abscessas, contusões, feridas e furúnculo.

¹⁵ Elaboração a partir de “**Anexo 3.** Plantas e ervas medicinais em Campestre (MG)”, ILHEO, 2017, p. 73-82, que, por sua vez, foi baseado em material colhido em pesquisa no acervo do Colégio Municipal Cônego Artur, no ano de 2016.

Cenoura	<i>Daucus carota</i> (Umbelliferae)	Medicinal: chá	Calmante, contra polineurite, auxilia na cicatrização de rachaduras no seio comuns devido à amamentação.
Erva – Cidreira	<i>Lippia citriodora</i> <i>Lippia geminata</i> (Verbenaceae)	Medicinal: chá	Calmante , distúrbios respiratórios e estomacais, antiespasmódica , emenagogo .
Guiné	<i>Petiveria alliacea</i> <i>Petiveria tetrandia</i> (Phytolacaceae)	Medicinal: chá e pó da raiz	(Folhas) diurético, emenagogo ; (pó da raiz) pode ser letal, causa convulsão, fechamento da faringe e paralisia cerebral.
Hortelã Hortelã – Pimenta	<i>Mentha SP</i> <i>Mentha piperita</i> (Lamiceae)	Medicinal: chá e infusão	Distúrbios gastrointestinais, antiespasmódico , calmante , estimulante das atividades digestivas e cardíacas, vermífugo, expectorante, tônico combate laringite, auxilia na produção de leite materno , icterícia, cálculos biliares.
Losna Losna Maior Erva - dos - Vermes Absinto	<i>Artemisia absinthium</i> (Asteraceae)	Medicinal: chá e infusão	Distúrbios gástricos e hepáticos, facilita a digestão, cólicas menstruais , diarreia, estimulante do apetite, mau hálito, histerismo, emenagogo , contra febre, vermífugo.
Malva	<i>Malva rotundifolia</i> <i>Malva sylvestris</i> (Malvaceae)	Medicinal: chá e infusão	Contra úlcera e inflamações na laringe, regulador do fluxo menstrual , reduz inflamações , emoliente.
Ponta – Livre Pronto – Alívio	<i>Achillea millefolium</i> (Asteraceae)	Medicinal: chá	Trata “pontadas”; gripe, resfriado, estômago, cólicas menstruais .
Romã	<i>Punica granatum</i> (Punicaceae)	Medicinal: chá e infusão	Dores de garganta, anti-inflamatório, vermífugo, faringite, regulador menstrual , abortivo .
Salsa	<i>Petroselinum SP</i> <i>Petroselinum crispum</i> (Apiaceae)	Medicinal: chá e cataplasma	(Chá) regulador menstrual ; (emplasto – uso externo) cicatrizante.

Há ainda, aquelas que se valem de ervas e remédios naturais como tratamento de saúde e/ou auxiliador da benzedura. Aparecem então plantas utilizadas para o trato de “problemas” do corpo feminino (**TABELA 2**), atentando-se para a dosagem, e ainda que possam ser utilizadas para outros fins.

Dentre as diversas indicações e funções mencionadas, com base em seus efeitos e propriedades, são assinalados aqueles que se relacionam ao cuidado da saúde da mulher, maternidade. Vale dizer que a utilização não se restringe à listagem que se segue, mas contempla outras plantas de acordo com as aflições; as que constam na tabela, por sua vez, não têm seu uso exclusivo entre as mulheres, sendo empregadas amplamente em outros contextos, como distúrbios gastrointestinais, inflamatórios, infecciosos ou dores em geral.

Empregadas principalmente em forma de chás e emplastos, têm propriedades consideradas como calmantes, antiespasmódicas e anti-hemorrágicas, auxiliando na regulação do ciclo e fluxo menstrual, tanto quanto para sanar cólicas. Algumas, como a canela, a romã e a arruda, dependendo da quantidade e uso (interno, nesse caso), são mencionadas como “abortivas” a partir de seus efeitos, acelerando o processo natural uterino que vai do descolamento endometrial à sua

eliminação para posterior renovação. Sendo indicadas como emenagogos, já que provocam a menstruação, aparecem losna, erva-cidreira e guiné. Outras plantas como borragem, cenoura e hortelã podem auxiliar no aleitamento materno, tendo como funções indicadas aumentar a produção de leite ou ainda tratando de pequenas lesões nos seios, possivelmente ocasionadas pelo ato.

Assim como os artigos manufaturados e objetos religiosos, as plantas variadas integram os dons dispostos no ritual como dádiva divina. Além daquelas que são “boas para benzer” (**TABELA 3**), como alecrim, arruda e assapeixe – utilizada por D. Lia –, são utilizadas muitas plantas, como hortelã, camomila, losna, boldo, entre outras. Porém, a ciência acerca dos usos de espécies vegetais não necessariamente está vinculada ao ofício do dom, podendo, inclusive, ocorrer entre não adeptos da benzedura e não ocorrer entre adeptos. O primeiro ponto de inflexão pode ser ilustrado pelo caso de D. Neide, que justifica o cultivo e uso de plantas pelas propriedades medicinais, verificadas pela empiria e endossadas pelos argumentos “científicos” elencados por ela (ILHEO, 2017).

TABELA 3. Plantas boas para benzer¹⁶

NOME(S) POPULAR(ES)	NOME CIENTÍFICO	USO (S) NO BENZIMENTO
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> (Rutaceae)	Absorve energias negativas e potencializa a cura.
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> <i>Rosmarinus hortensis</i> <i>Rosmarinus latifolius</i> <i>Rosmarinus latijelius</i> (Lamiaceae)	
Assapeixe	<i>Vermonia polysphaera</i> (Asteraceae)	
Espada-de-São-Jorge	<i>Sanseveria SP</i> (Liliaceae)	

Outra observação diz respeito ao fluxo de saberes e sua circulação entre as mulheres a partir dos ofícios ligados a manifestação do dom divino – o de parir e o de benzer. Identificado o *dom*, o conhecimento sobre *como fazer* era adquirido através da oralidade e lapidado a partir do contato com formas outras, remodelando-se a si mesmo no âmbito da prática. Como no caso inicial, o de D. Lia, que aprendeu a benzer com a mulher que a ajudara em seus partos – Sá Lica, que tinha também uma filha, para quem transmitiu seus saberes. No entanto, é fundamental notar que

¹⁶ Elaboração a partir de “**Anexo 3.** Plantas e ervas medicinais em Campestre (MG)”, ILHEO, 2017, p. 73-82, que, por sua vez, foi baseado em material colhido em pesquisa no acervo do Colégio Municipal Cônego Artur, no ano de 2016.

a intersecção entre tais domínios se dava em espaços de socialidade predominantemente femininos: em torno da casa, da família e da prática religiosa, visando à cura das aflições humanas e suas extensões, como a lavoura e criações. Através da mobilidade das mulheres nestes espaços, é que circulavam experiências acerca de “fórmulas” rituais e/ou técnicas curativas. Maluf (1993) aponta que a figura das benzedeadas aparece nas narrativas enquanto contraponto à autoridade dos homens, não somente nos espaços religiosos, mas na sociedade como um todo. Tal fato é corroborado pelos relatos sobre as *benzedeadas*, contemplando sua atuação na zona rural e na zona urbana do município: a trajetória destas mulheres é marcada por aspectos das dinâmicas social, econômica, cultural e religiosa locais, como a divisão do trabalho e a disposição dos recursos nos contextos em que circulam, assim como o acesso à saúde e a inserção no campo (de disputa) religioso.

As narrativas acerca do benzimento contemplam ora o contexto rural, ora o contexto urbano e, principalmente, o trânsito entre os dois espaços e entre localidades vizinhas. Exemplo ilustrativo é o filme *Benzedeadas de Minas* (2015), de Andrea Tonacci, que indica o trânsito das benzedeadas na região em questão, passando por Bandeira do Sul (MG) e Poços de Caldas (MG)¹⁷. Além disso, considerando que todas as três entrevistadas são mulheres, apreende-se sua importância no que diz respeito à transmissão dos saberes, conforme mencionam outras mulheres com quem tiveram contato.

A trajetória das benzedeadas Lia e Luiza foi igualmente marcada pelo deslocamento, entre bairros rurais nos arredores de Divisa Nova (MG) e Botelhos (MG), no primeiro caso, e, no segundo, de Caldas (MG), e a cidade de Campestre. Ao tratarem de sua experiência em relação ao ritual, contemplam o convívio feminino no âmbito das tarefas e da casa, além de extrapolá-las, circulando pela comunidade e fazendo a ligação com o sagrado presente na vida cotidiana. Considerando seu deslocamento e posição, os relatos contemplam uma

¹⁷ “Benzedeadas de Minas”, de Andrea Tonacci (2015). (Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=88VSnLEptVw>). O vídeo foi contemplado pelo projeto *Etnodoc*, do Ministério da Cultura pelo incentivo e fomento de produções audiovisuais sobre a cultura popular, enquadrado como Patrimônio Imaterial. Em Minas Gerais, assim como em outros estados brasileiros, este debate vem sendo recentemente colocado em torno das *referências culturais* e práticas tradicionais, operando também as noções de *ofício*, *saber-fazer* e sua *transmissão*, ainda que com significados heterogêneos.

comparação entre os contextos rural e urbano: ao olharem com olhos saudosistas para o passado, apontam para as diferenças e mudanças, no presente, considerando a dinâmicas sociais tão distintas. A preocupação com o futuro é latente, marcada pela questão da transmissão do saber-fazer e, portanto, sua continuidade, além de perpassar aspectos religiosos e/ou de espiritualidade.



IMAGEM 2 - Benzedeira D. Teresinha "Luiza" (Nov./ 2016)

É interessante o modo como a cliente D. Maria e a benzedeira Luiza (**IMAGEM 2**¹⁸) enfatizam a perspectiva que, de certa forma, acompanhou a literatura produzida sobre o tema (QUEIROZ, 1968; OLIVEIRA, 1985): a associação entre tais práticas e um passado bucólico que se torna longínquo de acordo com o contexto urbano, produzem um enaltecimento de suas memórias: como "era" em detrimento de como é "agora". O discurso é marcado por um sentimento de "perda" ou "dissolução" em meio a tais alterações, que dizem respeito ao meio onde a prática é forjada, quando os testemunhantes apontam "perda de religião" por parte das pessoas.

Tampouco há correspondência entre este fator e o que aponta os dados quantitativos para a categoria; dito isso, é visível que o plano empírico joga luzes para mudanças, novas articulações e/ou significações a partir do fluxo ritual.

¹⁸ ILHEO, 2017, p. 36.

Entretanto, e conforme as pesquisas de campo indicam, a atuação das benzedadeiras não se restringe ao contexto rural e, dada a expansão urbana, não esteve fadada ao desaparecimento diante do deslocamento espacial de seus agentes. Pelo contrário, as práticas se adaptam às mudanças sociais e aos novos contextos, já que o poder de benzedadeiras, parteiras e ervateiras, conta com formulações mágicas e estratégicas que lhes foram transmitidas via oralidade e/ou mobilizadas através do dom. As práticas são tecidas a partir de objetos e as aflições e seu estatuto na memória coletiva, tal como constantemente atualizadas ao longo do processo histórico e fluxo ritual.

Na zona urbana, a atuação das benzedadeiras conta agora com a concorrência de outras denominações religiosas pela cura, diante de diferentes modos de curar – como ocorre entre os neopentecostais, espíritas e vertentes afro-brasileiras¹⁹ – e práticas outras, incluindo as divinatórias, jogos de cartas, simpatias e etc.²⁰ que podem ou não ser incorporadas, mas, certamente possuem seus efeitos sobre o conjunto das práticas locais, tidas por tradicionais. Destoando das outras ocorrências – primeiro, por ler cartas e jogos, e, segundo, por se valer de folhetos e anúncios de jornal para propaganda –, a benzedeira Tereza (**IMAGEM 3**²¹) atende um grande fluxo de clientes da região em seu consultório. Por outro lado, a benzedeira Tereza faz questão de pontuar, além da “sacralidade” do que realiza, que não faz uso de Medicina popular sob pena dos “efeitos colaterais” da “reação” com substâncias farmacológicas de que faz uso.

¹⁹ Para distribuição das igrejas e comunidades religiosas no município vide ILHEO, 2017, p. 67-8.

²⁰ CALVELI, 2011.

²¹ ILHEO, 2017, p. 35.



IMAGEM 3 - Benzedeira D. Tereza (Nov./ 2016)

As significações da benzedura ao longo do processo histórico são formuladas através da experiência das gentes, bem como das coisas, neste contexto, onde estão em contato. Podem estar operando saberes oriundos de fluxos divergentes e diversos, mas que, na prática, são transformados a partir dos agentes populares da cura. A combinação de ofícios se dá como que em camadas, de acordo com a adesão do indivíduo aos símbolos, bem como sua operacionalização no ritual, e a elaboração de uma cosmologia própria, de acordo com seus interesses e trajetória, pautada em uma “cultura bíblica” (VELHO, 1995) e sua constante atualização. Desse modo, é no plano das relações que a bricolagem de símbolos, técnicas e conhecimentos encontra terreno fértil. A experiência artesanal do sagrado (BRANDÃO, 2007), a partir dos deslocamentos e contatos nestas trajetórias, envolve a justaposição de diferentes domínios de saber, codificados em um *modus operandi* próprio.

Em contraste ao domínio “oficial” – tanto o religioso quanto o médico –, no qual a hegemonia é masculina, no domínio das religiões populares é que a atuação das mulheres encontra espaço livre. Destoando da objetividade científica e da abordagem fragmentada, a benzedura evoca a sensibilidade dos agentes da cura,

desde o diagnóstico até a manipulação dos símbolos rituais, em uma abordagem holística do indivíduo, aproximando mente e corpo. Aproximam ainda indivíduo e sociedade, natureza e cultura, Magia e Ciência, Religião e Medicina: opera mediante a diluição de fronteiras entre os diferentes regimes de conhecimento, em um processo exclusivo de composição de crenças com o mínimo de mediação institucional. Coexistem médicos e benzedeadas e a população transita entre espaços de cura e cuidado não institucionais e hospitais ou clínicas especializadas.

De acordo com sua experiência, a cura é produzida por agentes populares em um espaço privado *pari passu* que na comunidade, inclusive dentre indivíduos que não são dotados de um dom diretamente relacionado ao fenômeno em questão. Quero dizer com isto que as delimitações acerca de espaços públicos e privados é imprecisa, haja vista que se interpenetram. Nota-se que os conhecimentos sobre benzer e parir poderiam se justapor ainda à utilização ervas e extração de remédios naturais a partir de plantas, preenchendo a lacuna deixada pela falta de farmácias e, conseqüentemente, medicamentos, em detrimento do amplo acesso e difusão de tais materiais; entretanto, em um espaço no qual, em diferentes níveis, o acesso à saúde e a todo seu aparelhamento – que vai do Sistema Único de Saúde (SUS) aos medicamentos – se faz presente, as práticas alternativas persistem. Considerando a multiplicação das alternativas religiosas e os avanços técnico-científicos, o ritual mantém sua fluidez no contexto urbano e, a partir do contato com práticas outras, se remodela a partir da relação dialética entre tradição e modernidade. Disto isto, há de se apontar para a impossibilidade de classificação das ocorrências de acordo com uma tipologia, etapas ou elementos rituais obrigatórios, haja vista que são forjadas a partir da experiência das benzedeadas e de seus clientes. Maluf (1993) bem aponta para a improbabilidade de que uma prática dure ao longo do tempo sem acompanhar os processos de mudança, assim como o fato de não haver total isolamento, sempre se estabelecendo trocas – mágico-religiosas e/ou técnicas. Sua presença aparece ligada aos elementos da cultura açoreana, mas também perpassada pela tradição africana e indígena – as duas últimas sempre relegadas ao status residual ou subalternizado diante do catolicismo eurocêntrico hegemônico.

As senhoras do sagrado, dessa forma, são também médicas do povo: em sua trajetória estão lado a lado reza e cura, cuja relação se reconfigura diante da

circulação das mulheres e seus saberes. A atuação dessas mulheres se remodela a partir dos atravessamentos do benzimento, pelos remédios naturais e pelo ofício de parir. Portanto, a justaposição de tais fazeres está atrelada ao *dom* individual e seus saberes; não obedecem a um padrão classificatório e, principalmente, se desliza entre contextos diversos, contemplando adultos e crianças, sem distinção de classe e cor. As benzedeadas atuam como mediadoras entre o sagrado e o humano, produzindo efeitos a partir da adesão aos seus símbolos e materialidades. Produzem a cura a quem acredita que pode ser curado/a.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação de agentes populares da cura é recorrente em diversos contextos e, no caso de Minas Gerais, resistiu ao longo dos séculos. Fazendo-se presente e de importância significativa para a circulação de dádivas materiais e simbólicas na comunidade, é em torno de concepções de corpo, cuidado, doença e tratamento que gira o domínio da benzedura. O processo cura através da bênção, associada ao catolicismo dito popular, não pode ser circunscrito em um modelo axiomático ou genealógico de acordo com tipologias e variações, haja vista que a combinação de saberes, assim como a adesão/eficácia, se dá a partir da experiência individual.

Tendo sua atuação reconhecida, os profissionais do benzimento atuam, de acordo com uma especialidade socialmente atribuída, visando neutralizar uma aflição ou afecção, retirar um mal ou simplesmente garantir um invólucro de proteção divina contra qualquer malefício. Importante é notar que tais práticas não se restringem ao espaço rural e se estendem ao urbano, com base nos elementos dispostos e resistindo, frente à multiplicação de alternativas de saúde e religiosas. Outro ponto é que a adesão destes meios não exclui a utilização da medicina dita oficial nem de alternativas outras, sejam religiosas ou não. Ocorrem como que em “camadas” justapostas para garantir a extinção de um sofrimento físico e/ou psíquico, sobrepõem-se ofícios ligados ao domínio dito popular e ao oficial, institucionalizado.

Considerando a dinâmica social, que, no rural, destinava às mulheres cuidados da casa e família – a esfera privada – e, no urbano, onde tal divisão é esfacelada e há um processo de especialização de funções cada vez mais recorrente, a ocorrência dos ofícios de *benzedeiros*, *parteiras* e *ervateiros* é influenciada pelos deslocamentos dentre espaços, havendo, destarte a reconfiguração das relações, assim como da cura e da doença, frente aos novos elementos que atravessam as práticas. Apesar da diminuição do número de profissionais, aspecto ligado menos à “perda” dessa memória que a modificações demográficas e na estrutura familiar, sua atuação persiste no Campestre atual. A justificativa dada pelos entrevistados para a diminuição do número de benzedeiros, apoiada no argumento de “perda de religião”, não encontra correspondência com os dados quantitativos. Com isto, chamo a atenção para a remodelação constante das práticas em função do contexto que ocorrem e circulam, a partir do contato com/e elementos simbólicos outros.

Tais ofícios mobilizam um *dom* divino que autoriza o fazer. As senhoras do sagrado, portanto, são as médicas do povo. Enquanto que os homens podem atuar como benzedores e ervateiros, a ocorrência de parteiras se restringe às mulheres; logo, este ambiente de socialidade se mostra um espaço efetivo de circulação de saberes e troca de experiências. A rede de atuação forma um emaranhado de práticas e vínculos sociais, na qual se entrelaçam ainda a medicina e os recursos dispostos na comunidade para a cura das gentes e animais. Além disso, tem-se na intersecção destas práticas um lócus privilegiado para compreender *corpo* e os cuidados com o *corpo feminino* enquanto categorias dinâmicas dotadas de historicidade.

REFERÊNCIAS

BOLETIM INFORMATIVO. “Nova Cartografia Social dos Povos e Comunidades Tradicionais do Brasil – conhecimentos trad. e mob. políticas: o dir. de afirmação da identidade de benz.^a e benz.^o, mun. de Rebouças e São João do Triunfo, Paraná”. Ano 1, n.1 , abril de 2012 – Manaus: Editora da UEA, 2012.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. Os Deuses do Povo: um estudo sobre religião popular. 3^a Ed. – Uberlândia: EDUFU, 2007.

_____. **Prece e bênção:** espiritualidades religiosas no Brasil. Aparecida, SP: Santuário, 2009.

CALVELI, Haudrey Germiniani. “Um olhar antropológico sobre as benzedeadas, cartomantes e videntes na Zona da Mata mineira”. **Revista de C. Humanas**, v. 11, n. 2, Viçosa, 2011, pp. 359- 73.

CSORDAS, Thomas J. **Corpo / significado / cura.** – Porto Alegre, RS: UFRGS, 2008.

DEL PRIORE, Mary. “Magia e medicina na colônia: o corpo feminino”. In: DEL PRIORE, Mary; BASSANEZI, Carla (orgs.). **História das mulheres no Brasil.** 7. ed. – São Paulo, SP: Contexto: Editora UNESP, 2004, pp. 85-123.

FAVREET-SAADA, Jeanne. **The anti-witch.** Chicago: HAU books, 2015.

FIGUEIREDO, Betânia G. **A arte de curar.** Cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais. 2ª Ed. – Brasília, DF: CAPES; Belo Horizonte, MG: Argumentum, 2002.

FLEISHER, Soraya. **Parteiras, buchudas e aperreios:** uma etnografia do atendimento obstétrico não oficial na cidade de Melgaço – Pará. Tese de Doutorado. PPGAS/UFRGS. Porto Alegre: 2007.

ILHEO, Mariana de Carvalho. **Tradição e prática:** um estudo etnográfico do benzimento em Campestre (MG). Monografia em Ciências Sociais. IFCH/UNICAMP. Campinas, 2017.

LÉVI-STRAUSS, Claude. “O feiticeiro e sua magia”. In: **Antropologia Estrutural.** 1ª Ed. Coleção Portátil. – São Paulo: Cosac Naify, 2008, pp. 237- 64.

_____. “A ciência do concreto”. In: **O Pensamento selvagem.** – Campinas, SP: Papius, 2012, pp. 15- 50.

MALUF, Sonia W.. **Encontros noturnos:** bruxas e bruxarias na Lagoa da Conceição. – Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1993.

MAUSS, Marcel. (a) “Esboço de uma teoria geral da magia” e (b) “Ensaio sobre a dádiva”. In: **Sociologia e Antropologia:** Marcel Mauss. 2ª ed. – São Paulo: Cosac Naify, 2015, pp. 45- 312.

OLIVEIRA, Elda Rizzo de. **O que é Benzimento.** Coleção Primeiros Passos. – São Paulo: Editora Brasiliense, 1985.

QUEIROZ, Maria Isaura P. de. “O Catolicismo Rústico no Brasil”. **Revista do Instituto de Estudos Brasileiros**, São Paulo, USP, pp. 104-23, 1968.

VAZ, Vania. **As benzedeadas da cidade de Irati**: suas experiências com o mundo, e o mundo da benzeção. Dissertação de Mestrado em História Social/PUC-SP. São Paulo, 2006.

VELHO, Otávio. "O Cativo da Besta-Fera". In: **Besta-Fera**: recriação do mundo. – Rio de Janeiro: Ed. Relume-Dumará, 1995.

ZENUN, Abrão Simão Zenun. **Histórias da medicina no interior de Minas Gerais**. Campestre, MG: Edição do autor, 1996.