



UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE ALAGOAS

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

RAPHAEL ELIAS TAVARES GOES DA SILVA

**A visão do curandeirismo na obra de Jung: assimilando e  
articulando conceitos**

Maceió

2021

RAPHAEL ELIAS TAVARES GOES DA SILVA

**A visão do curandeirismo na obra de Jung: assimilando e articulando conceitos**

Trabalho escrito apresentado ao Curso de Psicologia como requisito para obtenção de nota em Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientador: Rodrigo Barros Gewehr.

Maceió

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Ficha de Avaliação do TCC – Versão Avaliador

Aluno: RAPHAEL ELIAS TAVARES GOES DA SILVA

Matrícula: 13211354

Título do TCC: **A visão do curandeirismo na obra de Jung: assimilando e articulando conceitos**

Orientadora/Unidade: Rodrigo Barros Gewehr /Instituto de Psicologia

Avaliador/Unidade: Prof. Dr. João Dias /ICHCA - Filosofia

**Orientação: É função dos avaliadores uma nota de zero (0) a dez (10.0), considerando os seguintes indicadores e critérios:**

Indicadores	Contemplado	Contemplado em Parte	Não contemplado
1- O problema está bem delimitado e existe coerência com os objetivos?	Sim		
2- O referencial teórico utilizado é atualizado e coerente com o problema proposto?	Sim		
3 – O método é bem definido e adequado ao problema, com as fases de pesquisa claramente relatadas?	Sim		
4- Os resultados, discussão e conclusões apresentam coerência entre si e com o problema proposto?	Sim		
5 - O texto é claro, objetivo e usa linguagem correta?	Sim		

Recomendações/sugestões do avaliador:

O trabalho encontra-se bem escrito e muito bem articulado em seus elementos de pesquisa, quais sejam, problemática da investigação, método, fundamentação teórica e apresentação dos conceitos.

Nota da Avaliador: **dez** (10,0)

Data: 27/02/2020

Assinatura do Avaliador:

  
João Carlos Neves de Souza e Nunes Dias  
SIAPE nº 1640535

## **A visão do curandeirismo na obra de Jung: assimilando e articulando conceitos**

**Nome do autor:** Raphael Elias Tavares Góes da Silva.

**Orientador:** Professor Dr. Rodrigo Barros Gewehr.

### **RESUMO**

Este artigo trata de uma revisão bibliográfica da obra de Carl Jung com o intuito de compreender como o curandeirismo se insere em sua teoria, considerando que nestas atividades há uma dinâmica que vai além da utilização de medicamentos. A noção de eficácia simbólica que aparece sobretudo na antropologia foi correlacionada com o conceito de símbolo e psique na psicologia analítica. Este movimento permitiu não somente que se pudesse estabelecer uma intersecção possível entre as áreas, como também contribuiu para a ampliação da noção da relação dual presente nas práticas de cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Eficácia Simbólica, Psicologia Analítica, Carl Jung, Curandeirismo/Xamanismo.

## INTRODUÇÃO

Este artigo é fruto da pesquisa em um projeto de iniciação científica no curso de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), intitulada “Sobre a Prática do Curandeirismo: Aspectos Psicológicos e Valor Simbólico”, entre os anos de 2014 e 2015. O tema das formas tradicionais de terapia me despertou o interesse de buscar os aspectos que atuam no fenômeno das curas que envolvem elementos de valor simbólico no seu manejo. Essa investigação permite que possamos ter uma interpretação possível sobre a maneira com que as técnicas utilizadas pelos/as curandeiros/as conservam sua eficácia, e o que as diferenciam ou assemelham das práticas contemporâneas ou que respondem a características específicas da ciência.

A presença de curandeiros/as, xamãs e/ou rezadeiras/rezadores nas diversas sociedades humanas evidencia o lugar que desempenharam e continuam a desempenhar no campo das experiências de saúde/doença. Ainda que sejam distintas do paradigma científico da medicina, a relativa e contextual permanência dessas práticas demonstra o valor que carregam. O papel do/a curandeiro/a junto ao sujeito enfermo, assim como determinadas nuances desses saberes ressaltam o processo envolvido entre a pessoa que cuida e a que recebe o cuidado.

A dinâmica dual produzida por esse encontro evidencia a importância da função da pessoa cuidadora, a qual pode proporcionar uma resposta para o adoecimento enquanto detêm o conhecimento necessário para tal. Laplantine (1991/2010) explica que a ação de cura, “se esforça sempre por estabelecer uma ligação entre um complexo patológico (o doente ou órgão doente) e um complexo terapêutico (o tratamento adequado que deve ser prescrito)” (p. 161). Se isso vale para a medicina contemporânea, vale também para os processos tradicionais de cura, todavia, essa ligação se apresenta a partir de um sentido distinto.

Segundo Eliade (1976), muitos estudiosos dessas antigas práticas medicinais utilizaram inúmeros termos – muitas vezes de maneira imprecisa — como sinônimos para designar os “individuos dotados de prestígios mágico-religiosos y reconocidos en toda sociedad “primitiva”” (p. 21). O lugar destes/as curandeiros/as, a quem as pessoas se dirigem para buscar orientação e/ou tratamento, os/as colocam como

detentores/as de um conhecimento que pode promover a resolução de enfermidades e outros sofrimentos; sendo, portanto, uma personagem de fundamental importância nos grupos humanos desde tempos imemoriais.

Algumas contribuições no campo da psicologia analítica trazem à tona diversos aspectos do fenômeno a partir do ponto de vista específico da psique na teoria. Este trabalho, portanto, trata de uma revisão bibliográfica de viés teórico da obra de Carl Gustav Jung (1895 – 1961) a partir das menções acerca do curandeirismo e seus correlatos, sob o prisma dos aspectos simbólicos e psicológicos. A busca pelas citações e transversalidades feitas pelo autor ao tema se deu através do índice de suas obras completas (Forryan, B. & Glover, J. M., 1979). Para explanação de algumas concepções da psicologia analítica foram utilizados autores pós junguianos, assim como textos antropológicos, que possibilitam uma visão mais aprofundada sobre o fenômeno visto que o enxergam a partir de suas múltiplas dimensões física/biológica, social e cultural.

A estrutura do texto apresenta em um segundo momento a caracterização da eficácia simbólica na antropologia onde é feita uma aproximação possível com os resultados encontrados na obra de Jung, visto que o autor não se utiliza do termo, mas há paralelos com o conceito de *símbolo* e no modo como operam as interpretações da iniciação e das técnicas no curandeirismo. Em seguida, os conceitos de arquétipo e individuação são vistos a partir dos seus desdobramentos dentro das práticas de cura no curandeirismo. Por fim, é feita uma articulação da concepção de símbolo e psique em Jung com um texto clássico sobre a eficácia simbólica, de Lévi-Strauss.

## **SOBRE A ATUAÇÃO DA EFICÁCIA SIMBÓLICA NO CURANDEIRISMO**

Os procedimentos exercidos pelas práticas de curandeirismo apresentam uma intervenção que vai além da administração de um princípio ativo. Seu saber/fazer se caracteriza pela invocação de entidades e imagens, além do manuseio de determinados utensílios onde o/a curandeiro/a busca alcançar o estado necessário para os resultados pretendidos. Esses elementos podem estar associados à ingestão de soluções à base de plantas por parte do/a doente, mas que muitas vezes não dependem destas para ter resultados, mas sim do complexo

simbólico trazido pelo/a curador/a. Desta forma, o/a curandeiro/a pode ter “receitas” diferentes e específicas para cada tipo de adoecimento, eminentemente simbólicas ou combinando-se com outras formas de terapia, como fitoterapia e dietas, por exemplo. Bonet (2013), em um texto intitulado “*Do que estamos falando? Eficácia simbólica, metáforas e o “espaço entre”*”, afirma, tendo como base os textos de Lévi Strauss, que

(...) a eficácia dos símbolos não está em alguma propriedade intrínseca deles, mas em uma utilização específica que se faz por meio deles. (...) na direção assinalada por Mauss e Lévi-Strauss, pode-se pensar em uma conceituação da eficácia simbólica que não separe as dimensões sociais das biológicas e psicológicas que se entrelaçam na experiência vivida. (p. 101-102)

Para o autor (2013), quando se pensa o simbólico de forma ampliada, estendemos o conceito para “uma dimensão bioquímica ou corporal, o que não quer dizer que não seja simbólica, mas sim que o grau de extensão da categoria “simbólica” muda” (p. 104). Ainda neste sentido, Ramos (2006) explica que o símbolo significa “a expressão da percepção do fenômeno psique-corpo, feita por meio da percepção das alterações fisiológicas e das imagens referentes, sincronicamente” (p. 68). Já Lévi-Strauss (1958) nos diz que em suas técnicas, o/a xamã busca ultrapassar a barreira da comunicação estritamente consciente para levar sua mensagem diretamente ao inconsciente, embora o conhecimento sobre esse processo por parte do/a oficiante da cura não se dê nesses termos. Os autores Seixas *et cols* (2009) explicam que quando a mente sai de um estado habitual de consciência, entrando num estado psíquico mais relaxado e contemplativo,

Muita comunicação espontânea pode acontecer. A linguagem do corpo inconsciente é imagem-sensação-sentimento-pensamento, e o material produzido como resposta ao trabalho corporal tem valor equivalente ao dos sonhos, imaginação ativa, arte e de outras formas de comunicação entre consciente e inconsciente. (p. 73)

Em sociedades tradicionais, como tribos indígenas, as técnicas marcadamente simbólicas têm uma efetividade mais peculiar visto que o envolvimento com o mito e a crença ainda prevalecem como elementos de suma importância nas experiências individuais, salvo as exceções. As representações dos conteúdos que se apresentam para o/a doente colocam-no/a como participante da

narrativa coletiva e consolidada a respeito do adoecimento, à medida que são acionados os correlatos interiores proferidos através da fala, cântico e gestos do/a curandeiro/a.

Para Jung (1928/2013), os conteúdos e imagens do inconsciente quando traduzidos, refletidos ou simplesmente sentidos produzem um efeito sobre a consciência. Segundo ele (1929/2014), as técnicas marcadamente simbólicas têm sua origem a partir do inconsciente. A participação da dimensão simbólica na relação cuidador/doente passa a ter uma importância peculiar à medida que o símbolo trazido pelo curador tenha a vivacidade necessária e possa ter alguma eficácia no processo de cura do sujeito. Jung (1949/2013) diz que o símbolo é a possibilidade mesma de trazer algo ainda relativamente desconhecido, “enquanto um símbolo for vivo, é a melhor expressão de alguma coisa (...) e só é vivo enquanto cheio de significado” (p. 487).

Por parte da comunidade, a figura que se ocupa das atividades de cuidado se evidencia como sendo a de/a conhecedor/a da “voz interior”, dotado/a de um poder especial e que tem o dom de comunicar-se com os espíritos, as árvores e os animais. Segundo Jung (1947/2013), é sob essas formas que “se manifesta a eles (os curandeiros) o psiquismo objetivo, o “não eu” psíquico” (p. 197). Concomitantemente, para Moore e Gillette (1990/1993), autores pós-junguianos, o papel do homem santo, do pajé, xamã ou curandeiro

é saber algo que os outros não sabem. (...) Conhece as ervas medicinais e os venenos. (...) É quem pode efetivamente abençoar e amaldiçoar. Entende as ligações entre o mundo invisível dos espíritos – o Mundo Divino – e o mundo dos seres humanos e da natureza. É a ele que as pessoas se dirigem com perguntas, problemas, sofrimentos e doenças do corpo e da mente. É confessor e sacerdote. É quem pode perceber o que existe nas questões e que não é óbvio para as outras pessoas. (p. 97)

Os rituais e práticas aprendidos pelo/a curandeiro/a procedem uma série de acontecimentos que o/a faz receber o reconhecimento diante da comunidade pelo domínio de distintas habilidades. Jung (1954/2012) nos indica que a iniciação da profissão de curandeiro/a se identifica com um processo de intenso sofrimento.

Em todo caso, o *the making of a medicine-man* significa em muitos lugares do mundo uma tal tortura corporal e anímica que, segundo parece, produz danos



psíquicos permanentes. O “aproximar-se do salvador” é, pelo contrário – confirmando a verdade mítica – o fato de que o feridor e ferido cura, e o que padece repara ou remedia o sofrimento. (pp. 257 - 258)

Através da narrativa coletiva, as experiências da iniciação são assimiladas, bem como são reconhecidos enquanto tal, cada acontecimento na descoberta das habilidades de cura. Desta maneira, os fenômenos vivenciados pelo/a iniciante à curandeiro/a e suas técnicas são concebidos a partir dos significados do grupo.

## **O CONCEITO DE ARQUÉTIPO E INDIVIDUAÇÃO EM RELAÇÃO COM AS PRÁTICAS TRADICIONAIS DE CURA**

Nesta parte do texto e diante da complexidade dos conceitos, pretendo fazer apenas uma breve introdução ao conceito junguiano de arquétipo e individuação. Os resultados encontrados na obra de Jung permitem-nos trazer à tona as transversalidades na forma com que o autor liga os conceitos mencionados acima com as práticas simbólicas de cura. Para ele (1934/2014), o fim dos deuses e outras representações do “mundo espiritual” nos grupos humanos não implica no fim da função psíquica correspondente. O autor encontra diversos paralelos entre os mitos e a atividade do inconsciente.

No curandeirismo, por sua vez, as entidades são tanto guias espirituais, como também responsáveis por algumas situações de adoecimento. O conhecimento sobre a doença e a cura teria seu substrato na narrativa simbólica, onde as experiências podem ser assimiladas e receber sua resolução e significado.

Jung (1935/2013) nos diz que o conteúdo dos sonhos ou mesmo as representações religiosas e rituais podem representar a dinâmica do próprio inconsciente. A estrutura que dá forma e organização à dimensão mais profunda da psique onde se engendram essas representações denomina-se inconsciente coletivo. Os arquétipos, por sua vez, são as categorias que regulam os instintos e as figurações da erupção psíquica do inconsciente coletivo (Seixas et cols, 2009). Por meio da apercepção<sup>1</sup> do ritual e das palavras do/a curandeiro/a, o/a consulente em

---

seu complexo biopsicossocial é provocado/a a atribuir novos direcionamentos à experiência de adoecimento. A reintrodução do sujeito em um padrão instintivo, possibilita, em tese, que o infortúnio seja ressignificado.

O principal autor da psicologia analítica (1928/2013) considera que quando se desperta uma imagem arquetípica pode-se reaproximar o sujeito da sua natureza fundamental, o que pode promover a integração de conteúdos outrora inconscientes. Embora devamos considerar em termos a correlação da concepção dos arquétipos na psicologia analítica com as práticas tradicionais de cura, em seus “Seminários sobre análise de sonhos”, Jung (1929/2014) explica que

Um dos efeitos de uma situação arquetípica é que quando você se envolve com ela há muito sentimento nisso, e quanto mais o inconsciente é provocado, mais expectativa haverá de que as coisas tomarão o rumo certo. (...) Um arquétipo pertence à estrutura do inconsciente coletivo, mas como o inconsciente coletivo está em nós mesmos, é também uma estrutura de nós mesmos. É parte da estrutura básica da nossa natureza instintiva. Qualquer coisa reintroduzida neste padrão instintivo deve ser curada. (...) A maioria de nossas doenças psicogênicas consiste no fato de que nos desviamos do padrão instintivo do homem. (...) O arquétipo é o homem natural instintivo como ele sempre foi. (p. 137)

Sendo a dimensão inconsciente em que atua o arquétipo a sedimentação de todo o conteúdo psíquico acumulado ao longo da evolução humana, seu caráter passa a ser coletivo e não apenas biográfico. Não obstante, apesar de o inconsciente carregar o potencial de cura, quando algo desta dimensão da psique é ativado, pode ocorrer um tipo de “escoamento” intenso de energia psíquica.

A integração dos conteúdos inconscientes por parte do/a curandeiro/a, por sua vez, permite uma apreensão, intuitiva em certa medida, dos processos psíquicos e do próprio organismo. Desta forma, o *eu* consciente entra em contato com a *personalidade-mana*, “uma dominante do inconsciente coletivo: o conhecido arquétipo do homem poderoso, sob a forma do herói, do cacique, do mago, do curandeiro e do santo” (Jung, 1934/2014, p. 119).

---

<sup>1</sup> Para Jung (1949/2013) a apercepção se caracteriza como “um processo psíquico pelo qual se articula um novo conteúdo com conteúdos semelhantes e já existentes” (p. 430). Distinguindo a apercepção ativa da passiva o autor entende que na primeira “o acento da atividade está no eu; na segunda, no novo conteúdo que força sua presença” (p. 431).

Este processo corresponde, em certa medida, com o conceito de individuação onde o sujeito passa por uma transformação da sua personalidade por meio da integração dos conteúdos do inconsciente. Ao emergir do conflito com os complexos do inconsciente coletivo, ocorre um “possível desembaraçar do *eu* de todas as complicações com a coletividade e com o inconsciente coletivo” (Jung, 1934/2014, p. 118). A iniciação do/a curandeiro/a é um processo que além de tratar de apreender habilidades específicas e necessárias, implica também em profundas transformações de ordem pessoal.

Nas práticas de cura “mágicas” desempenhadas nas sociedades mais tradicionais vê-se a importância da concepção de *Mana*. Para Jung (1935/2013), muito mais simples do que extensão do sentimento coletivo das práticas medicinais nas sociedades modernas é a concepção do que identifica como “doutrina do *Mana*”:

um poder medicinal ou curativo, que existe em toda parte, fertiliza o homem, o animal e a planta, e dá força mágica ao chefe da tribo e ao curandeiro. O conceito de *Mana* identifica-se com algo de “extraordinariamente eficaz” (...), tudo o que impressiona é “medicina” na escala primitiva. (p.16)

Enquanto o/a curandeiro/a passa a exercer o seu papel na comunidade com suas habilidades, também começa a se destacar dos demais sujeitos. Jung (1934/2014) afirma que nas sociedades as quais ele denomina de “primitivas”, a diferenciação pessoal encontra-se em estágio “inicial”, pois a psique individual se encontraria identificada com o coletivo. O desenvolvimento da personalidade nesses contextos seria uma questão de prestígio, o que corrobora para o papel social de tal empreendimento.

A figura do feiticeiro e do chefe da tribo são significativas: ambos se distinguem pela singularidade de seus ornamentos e de seu modo de vida, que exprimem seu papel social. A peculiaridade de sua aparência externa os separa dos demais e tal segregação é realçada pela posse de segredos rituais. (...) Tal afastamento significa prestígio mágico. Pode-se facilmente dizer que o motivo determinante deste processo é a vontade de poder. Mas isto supõe o esquecimento de que a formação do prestígio é sempre um produto do compromisso coletivo: não só deve haver alguém que deseje o prestígio, como um público que procure alguém para prestigiar. (Jung, 1934/2014, pp. 38 – 39)

A aquisição de prestígio e a experiência de cura reconhecida pelo grupo coincide com o lugar do “velho sábio”, arquétipo que “remonta diretamente à figura do xamã na sociedade primitiva, (...) é um *daimon* imortal que penetra com a luz do sentido a obscuridade caótica da vida” (Jung, 1934/2012b, p. 46). A vivência do sujeito enfermo junto ao *medicine-man* é uma “vivência na imagem e da imagem” se caracterizando, portanto, como uma vivência arquetípica (Jung, 1934/2012b). Esta vivência tem o seu efeito de cura na atuação do “arquétipo de transformação”, sendo este as “situações típicas, lugares, meios, caminhos etc., simbolizando cada qual um tipo de transformação” (Jung, 1934/2012b, p. 47). Para Jung (1934/2012b) estes arquétipos, especificamente, podem ser exemplificados pelos sistemas de chacras tântricos e no sistema nervoso místico da ioga chinesa.

## **ASPECTOS SIMBÓLICOS E PSICOLÓGICOS DO CURANDEIRISMO: ARTICULANDO PERSPECTIVAS**

Na relação cuidador/paciente das práticas medicinais estudadas no Egito antigo, a utilização da medicina mágica nos processos de cura atua de maneira paralela à racional. Dentre os muitos rituais da época, os casos de picada de serpente continuam a narrativa do mito de Ísis, criadora do veneno e também quem detinha sua cura. Conduzindo a pessoa a reviver o drama do deus sol Rá, que entrou em contato com o veneno, o sacerdote transferia-o à experiência íntima do sujeito. Esse método tinha o papel de transpor a imagem arquetípica da picada de serpente e do envenenamento, bem como controlar os seus efeitos.

O campo da psicossomática demonstra o quanto determinados estados psíquicos podem influenciar o funcionamento fisiológico. Garcia e Carvalho (2006) nos explicam que

Quando a dor psíquica e o conflito psíquico decorrentes de uma fonte de estresse ultrapassam a capacidade habitual de tolerância, em vez de serem reconhecidos e elaborados, eles podem ser descarregados em manifestações somáticas, remetendo a uma falha na capacidade de simbolização e de elaboração mental. (p. 28)

Parece consenso aceitar que processos orgânicos incidam sobre a psique, e que intervindo sobre o corpo podemos também intervir na esfera psíquica. No entanto, a concepção de que o processo inverso possa contribuir para um efeito terapêutico traz mais resistência para a nossa visão de mundo, qual seja, a interferência da condição subjetiva na potencialização ou etiologia de uma situação de adoecimento orgânico.

Para alguns olhares da medicina oficial, esta forma de atuação dos antigos rituais egípcios pode não passar do efeito placebo ou serem consideradas charlatanismo. Paracelso, no entanto, médico da Renascença a quem Jung (1941/1991) reserva inúmeras referências, menciona o método de “conversar com a doença”. Este se caracteriza como uma compreensão da dinâmica dos processos corporais e psíquicos, tanto de si mesmo como agente catalizador, quanto da maximização da resposta terapêutica que se espera. Jung (1941/1991), por sua vez, explica que nas doenças orgânicas não devem ser subestimados os estímulos psíquicos.

Em “*A eficácia simbólica*”, Lévi-Strauss (1958) nos traz o exemplo de um ritual xamanístico no Panamá, na tribo dos *Cuna*. Este trabalho ilustra o que para a concepção junguiana poderia ser considerado uma vivência arquetípica. Na ocasião, o xamã do grupo é chamado para auxiliar em um parto complicado. Sendo raramente solicitada, sua intervenção é convocada quando o trabalho começa a sair do controle da parteira. A atuação dele consiste principalmente na entoação de cânticos que são complementados pela fumigação de feijões e cacau queimados, além disso ele se utiliza de imagens sagradas esculpidas em madeira como forma de representar os espíritos protetores “para leva-los até a morada de *Muu*, força responsável pela formação do feto” (Lévi-Strauss, 1958, p. 202). Neste sentido, o xamã precisa reestabelecer o *purba* ou a alma da mãe, a qual foi apossada pela força de *Muu* e que extrapolou suas atribuições. *Muu* seria, portanto, uma força presente no parto, mas que a depender de sua intensidade poderia trazer risco à vida da mãe e da criança. Para o povo *Cuna*, segundo Lévi-Strauss (1958),

Todo o canto consiste numa busca, a do *purba* perdido, que será restituído depois de muitas peripécias, (...) o canto parece seguir um modelo bastante banal: o doente sofre porque perdeu seu duplo espiritual ou, mais precisamente, um de seus duplos particulares, que em conjunto constituem sua força vital, e o xamã auxiliado por seus espíritos protetores, realiza uma viagem sobrenatural para tirar o duplo do

espírito malvado que o capturou e, ao devolvê-lo ao seu dono garante a cura. (pp. 202 — 203)

Relacionando a dificuldade de ter em vista se a eficácia das técnicas xamanísticas resulta de manipulação orgânica ou psicológica, Lévi-Strauss (1958) nos explica que

o método terapêutico é difícil de interpretar. Quando se concentra diretamente na parte afetada, é concretizado de uma maneira demasiado grosseira (em geral, puro embuste) para que se lhe possa reconhecer qualquer valor intrínseco. E quando consiste na repetição de um ritual geralmente muito abstrato, não se consegue compreender qual poderia ser seu efeito sobre a doença. É cômodo livrar-se dessas dificuldades declarando que se trata de curas psicológicas, mas esse termo permanecerá sem sentido enquanto não for definido o modo como determinadas representações psicológicas são invocadas para combater males fisiológicos, igualmente bem definidos. (p. 206)

Se por um lado há embustes, isso não explica a totalidade dos fenômenos. Atribuir à eficácia simbólica uma “cura psicológica” carece de sentido se não houver uma teoria explicativa das operações presentes no método. Ao invés de reduzi-la ao embuste, Jung também trata de pensar os processos que a engendram e a tornam possível. O elo entre o canto do curandeiro *cuna* e a experiência da mulher em trabalho de parto ressalta a importância do elemento coletivo na singularidade do sofrimento. Para Jung (1949/2013), os conteúdos psíquicos coletivos

são as “representações místicas coletivas” (*représentations collectives*) dos primitivos (...) bem como os conceitos gerais, usados pelas pessoas cultas, de direito, estado, religião, ciência etc. Mas não somente os conceitos e concepções devem ser designados coletivos, mas também os sentimentos. Lévy-Bruhl mostra como, nos primitivos, as representações coletivas apresentam ao mesmo tempo sentimentos coletivos. Por causa desse valor coletivo dos sentimentos, denomina as *représentations collectives* de *mystiques* porque essas representações não são apenas intelectuais, mas também emocionais. Na pessoa culta misturam-se certos conceitos coletivos com sentimentos coletivos, por exemplo, como a ideia coletiva de Deus, direito ou pátria. O caráter coletivo não convém só a elementos ou conteúdos psíquicos particulares, mas também a funções por inteiro. (p. 435)

Diante da importância da esfera coletiva na forma como as pessoas interpretam os acontecimentos, vemos nos efeitos do trabalho do xamã um exemplo da capacidade de influência do sentimento coletivo. Quando se atinge um

determinado nível de “correspondência fisiológica” através do cântico, pode-se expulsar a força obstrutora retomando, então, a condição orgânica normal. Para Jung (1929/2014), a energia arquetípica, quando liberada, é em parte psicológica, em parte fisiológica, “e por meio dessa libertação toda a disposição do corpo pode ser modificada” (p. 139).

A experiência propiciada pela atuação do xamã torna possível construir um paralelo acerca dos aspectos simbólicos e psíquicos envolvidos nessas práticas de cura e do substrato social inerente a elas. O curandeirismo, nos vários contextos em que aparece, está intimamente ligado ao sentimento coletivo, ao mesmo tempo que traduz estados íntimos a partir da linguagem particular de cada grupo.

A relação causal entre o complexo terapêutico e o complexo patológico no contexto das práticas tradicionais de cura já não são tão eficazes para muitas pessoas nos contextos urbanos, pois a diferenciação dos indivíduos com o grupo se apresenta de maneira completamente diversa quando comparamos com a ocorrência desses fenômenos em sociedades tradicionais ou tribais. Mas, mesmo que tais práticas venham sendo substituídas pela medicina científica, o que parece natural diante das transformações culturais, podemos encontra-las em diversos contextos, inclusive o urbano. Laplantine (1991) menciona o “poder exorbitante” atribuído aos curandeiros tradicionais, e que por vezes ultrapassa a confiança que se tem no médico diplomado. Para ele (1991), o curandeiro campesino, por exemplo, “é muito mais um assistente do doente que um militante que desenvolve uma guerra contra a doença” (p. 167), seu conhecimento é efetuado sobre bases divinatórias e não-experimentais. Lévi-Strauss (1958), quando faz uma comparação com a medicina ocidental, explica que:

Nada de comparável ocorre com nossos doentes quando se lhes explica a causa de seus problemas invocando secreções, micróbios e vírus. Talvez sejamos acusados de paradoxo se respondermos que é assim porque os micróbios existem, e os monstros não existem. Contudo, a relação entre micróbio e doença é externa ao espírito do paciente, é uma relação de causa e efeito, ao passo que a relação entre monstro e doença é interna a esse mesmo espírito, consciente ou inconsciente, é uma relação entre símbolo e coisa simbolizada, ou, como dizem os linguistas, entre significante e significado. O xamã fornece à sua paciente uma linguagem na qual podem ser imediatamente expressos estados não formulados, e de outro modo infornuláveis. E é a passagem para essa expressão verbal (que ao mesmo tempo permite viver de forma ordenada e inteligível uma experiência atual, mas que sem isso seria anárquica e indizível) que provoca o desbloqueio do processo fisiológico,

isto é, a reorganização, num sentido favorável, da sequência de cujo desenrolar a paciente é vítima. (p. 213)

A intensidade da experiência causada pela dor necessita, desta forma, que lhe sejam dadas as imagens adequadas para conseguir se deslocar da doença. A importância do acesso da paciente a uma linguagem sobre a qual acessar a sua doença faz do processo ritualístico uma ferramenta onde se penetra nos processos orgânicos e meandros da dinâmica dos sentimentos e sensações.

Como a figura do/a curandeiro/a tem-se ocupado no decorrer da história da humanidade em fornecer uma resposta para a insatisfação e sofrimento do doente, Furigo *et cols* (2007) nos dizem que

A dupla arquetípica composta pela pessoa que precisa de ajuda e aquela que se dispõe a ajudar, data de *illo tempore*, permanecendo totalmente atual e atuante. (...) As dimensões desse tema são maiores do que pode aparecer a uma primeira vista. A questão da doença, da saúde e da cura, em última instância, remete o homem ao confronto direto com o seu maior temor e desafio: sua finitude. (...) Todo o processo de adoecer, inevitavelmente é acompanhado pela busca do seu significado específico, porque quase sempre remete a pessoa a uma inaceitação e indignação do fato. Para os mais corajosos, a perda da saúde pode levar a questionamentos muito profundos, como por exemplo, o sentido da vida. Mobiliza angústia, requer um enorme investimento psíquico para enfrentar o caos da incerteza em que o indivíduo se vê mergulhado situacionalmente ou cronicamente. (p. 41)

O/A curandeiro/a, ao propiciar as condições para ressignificar a doença possibilitando a estimulação para o efeito terapêutico, favorece ao/à doente uma esfera em que múltiplos aspectos da sua condição podem ser acessados. A perpetuação dessas práticas na contemporaneidade nos faz perceber o quanto nuances mais arcaicas da interação no cuidado persistem, mesmo diante da diversidade do universo simbólico na sociedade moderna. Os pontos elementares nos quais o curandeiro atua junto ao doente retoma a estrutura fundamental do processo terapêutico, qual seja, aquilo que diz respeito ao lugar do sujeito e do afeto e não apenas do “doente”, na sua dimensão coletiva e individual.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**



O lugar das práticas tradicionais de cura contrasta diretamente com um contexto de profundas mudanças culturais e técnicas no qual outros saberes, notadamente o científico, assumem – ou deveriam assumir - o papel hegemônico de responsável pelo processo saúde/doença. A influência de uma dimensão espiritual inerente ao processo de adoecimento e cura tem seu substrato na coletividade, a partir dos elementos das crenças e mitos, os quais representam estados interiores e circunstanciais de adoecimento.

Desta forma, a eficácia simbólica na ação das técnicas de cura de curandeiros/as interpreta os sintomas por meio da inserção do paciente em um registro multifacetado. Assim, como nos explica Laplantine (1991), os/as curandeiros/as conservam uma noção do processo patogênico através de uma concepção unitária e não fragmentária do sujeito.

Considerando o ser humano no seu aspecto biológico, a interpretação de Jung acerca das culturas não europeias parece conservar, em certa medida, um certo colonialismo, à medida que ele se utiliza, não poucas vezes, do termo “primitivo” para designá-las. Feita a ressalva, a tentativa de interpretar o curandeirismo na teoria junguiana permitiu organizar uma breve correlação com conceitos afins, sobretudo da sua noção de símbolo com a eficácia simbólica na antropologia.

A dinâmica envolvida na relação dual de cuidado e na ressignificação da doença/saúde aponta para a necessidade de realizar novos estudos. Estes podem nos ajudar a ampliar a definição de saúde/doença, do construto psique/corpo, bem como aspectos sociais, simbólicos e psicológicos nas práticas medicinais como um todo. Juntamente com o aprimoramento das noções imbricadas no cuidado, o conhecimento ancestral dos/as curandeiros/as pode contribuir para a compreensão do papel social do cuidador.

Nos contextos mais afastados do meio urbano, bem como nos lugares em que a medicina científica não chega, os/as curandeiros/as assumem o lugar daquele/a que fornece respostas para as situações de adoecimento. Este lugar também guarda o potencial de lançar luz à própria psicossomática, no sentido de que a decodificação da esfera simbólica resvala em efeitos orgânicos e psíquicos. Da mesma forma, podem contribuir para as práticas em saúde que visam uma

inserção mais efetiva nas demandas da comunidade como nos Programas de Saúde da Família (PSF), Clínica Ampliada e saúde dos povos indígenas, por exemplo.

A influência do dualismo na incompreensão de certos estados patológicos aponta para a dimensão subjetiva em jogo no processo de adoecimento. Pela complexidade desta relação, podemos entrever seu caráter subjetivo, e isso, por sua vez, convoca as nossas práticas de cuidado à necessidade de serem repensadas. As possibilidades de atuação no cuidado muitas vezes se resumem na busca por uma objetivação dos corpos em detrimento do universo simbólico e afetivo dos sujeitos em jogo.

## REFERÊNCIAS

- BONET, O., TAVARES, F., BASSI, F. (Org.). (2013). Do que estamos falando? Eficácia simbólica, metáforas e o “espaço entre”. In: *Para além da eficácia simbólica: Estudos em ritual, religião e saúde* (pp. 101-119). Salvador, BA: EDUFBA.
- ELIADE, M. (1976). *El chamanismo y las técnicas arcaicas del éxtasis*. Cidade do México, México: FCE, 2º ed.
- FORRYAN, B. & GLOVER, M. J. (org.). (1979). General Index to the Collected Works of C. G. Jung. Nova Jersey, EUA: Princeton University Press.
- FURIGO, R., OLIVEIRA, S., MENDONÇA, F. H. S., MENDONÇA, A. H. S., SESTARE, S. A. (2007). Caminhos de cura e fé: retratos de um Brasil caboclo. In: *Anais da 4ª Jornada de Psicologia Junguiana* (pp. 40 – 69). Bauru, SP.
- GARCIA, C., CARVALHO, É. B. (2006). *Psicossomática: duas abordagens de um mesmo problema*. Revista de Psicologia da Vetor Editora, 7(2): 21 - 29. Perdizes, SP.
- JUNG, C. G. (1939/2012). *Psicologia e Religião*. Petrópolis, RJ: Vozes, 11ºed.
- JUNG, C. G. (1928/2013). A estrutura da alma. In: *A natureza da psique* (83 – 103). Petrópolis, RJ: Vozes, 10º ed.
- JUNG, C. G., MCGUIRE, W. (Org.). (1929/2014). *Seminários sobre análise de sonhos: notas do seminário dado em 1928-1930 por C.G. Jung*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- JUNG, C. G. (1947/2013). Da formação da personalidade. In: *O desenvolvimento da personalidade* (pp. 178 – 200). Petrópolis, RJ: Vozes, 14º ed.
- JUNG, C. G. (1954/2012). A psicologia da figura do “trickster”. In: P, Radin (Ed.). *Os arquétipos e o inconsciente coletivo* (pp. 256 – 273). Petrópolis, RJ: Vozes, 9º ed.
- JUNG, C. G. (1934/2014). *O eu e o inconsciente*. Petrópolis, RJ: Vozes, 26º ed.
- JUNG, C. G. (1935/2013). Princípios básicos da prática da psicoterapia. In: *A prática da psicoterapia: contribuições ao problema da psicoterapia e à psicologia da transferência* (13 – 31). Rio de Janeiro, RJ: Vozes, 16º ed.
- JUNG, C. G. (1949/2013). Definições. In: *Tipos psicológicos* (pp. 420 – 494). Petrópolis, RJ: Vozes, 7º ed.
- JUNG, C. G. (1934/2012). Sobre os arquétipos e o inconsciente coletivo. In: *Os arquétipos e o inconsciente coletivo* (pp. 11 – 50). Petrópolis, RJ: Vozes, 9º ed.
- JUNG, C. G. (1941/1991). *O espírito na arte e na ciência*. Petrópolis, RJ: Vozes, 3º ed.
- LAPLANTINE, F. (1991/2010). *Antropologia da doença*. São Paulo, SP: Martins Fontes, 4º ed.

LÉVI-STRAUSS, C. (1958). A eficácia simbólica. In: *Antropologia Estrutural*. (pp. 201 – 220). São Paulo, SP: Cosac Naify.

MOORE, R., GILLETTE, D. (1993). O Mago. In: *Rei, guerreiro, mago, amante: a redescoberta dos arquétipos masculinos* (pp. 95 – 115). Rio de Janeiro, RJ: Campus.

RAMOS, D. G. (2006). *A psique do corpo: A dimensão Simbólica da Doença*. São Paulo, SP: Summus Editorial.

SEIXAS, L. M., GALRÃO, A. M., RIBEIRO, A. J. ALBERTINI, P. & FREITAS, L. V. (Org.). (2009). O corpo para Jung. In: *Jung e Reich: articulando conceitos e práticas* (pp. 65 – 78). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan.