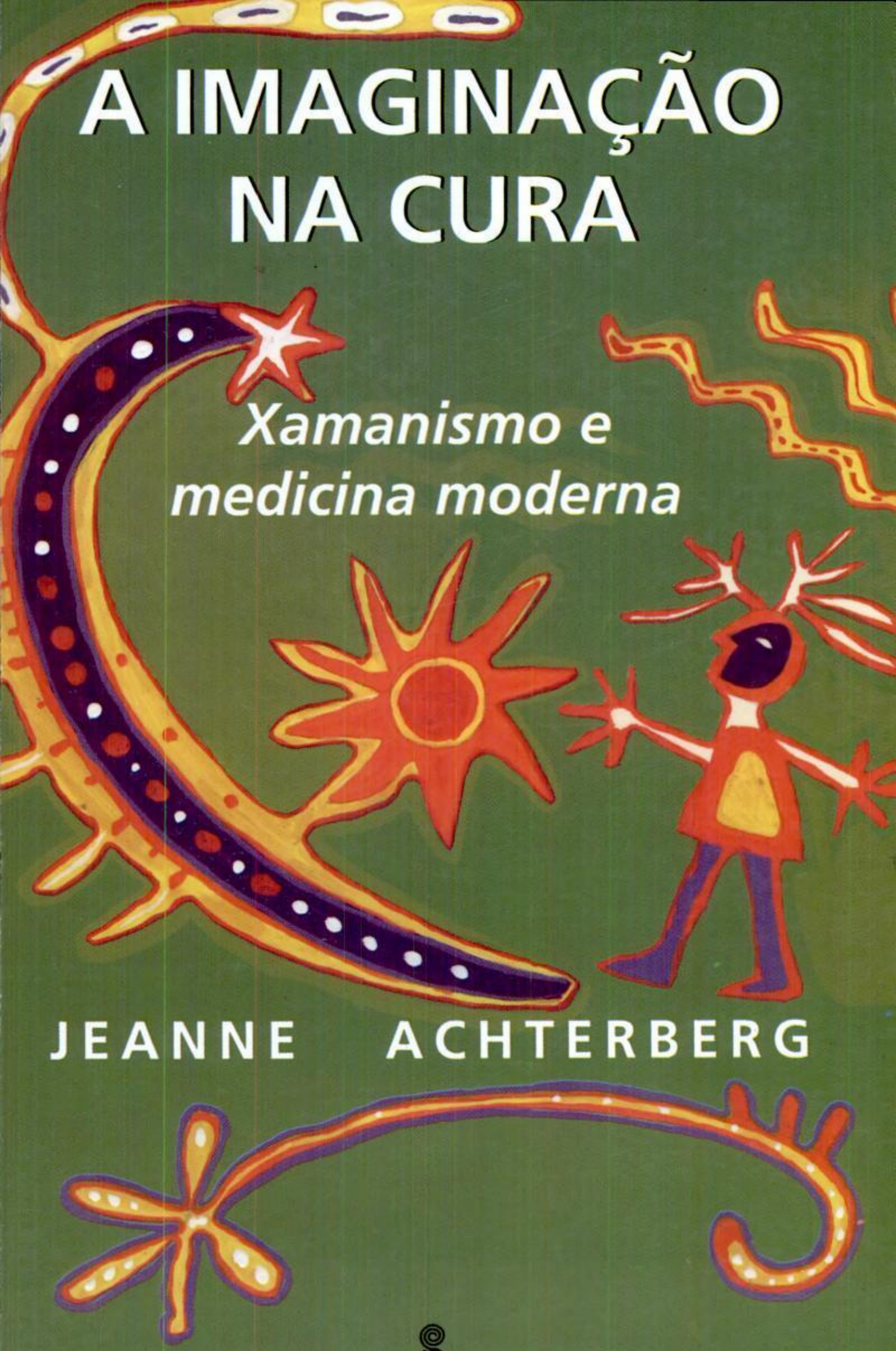
A IMAGINAÇÃO NA CURA

Xamanismo e medicina moderna



JEANNE ACHTERBERG

summus editorial

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Achterberg, Jeanne, 1942-
A imaginação na cura : xamanismo e medicina moderna / Jeanne Achterberg ; [tradução Carlos Eugênio Marcondes de Moura]. — São Paulo : Summus, 1996.

Título original: Imagery in healing.
Bibliografia.
ISBN 85-323-0489-3

1. Espírito e corpo 2. Imagem (Psicologia) 3. Medicina e psicologia 4. Medicina psicossomática 5. Xamanismo I. Título.

96-1317 CDD-615.5

Índices para catálogo sistemático:

1. Auto-cura : Relação corpo-mente : Terapêutica : Medicina
615.5

Obras protegidas por direitos de autor

Sumário

Agradecimentos 7
Introdução 9

O xamã: mestre curador dos reinos imaginários 17
O fio dourado: a imaginação e a história da medicina 57
O xamã/cientista: usos da imaginação na medicina moderna 77
A ciência e a imaginação: fisiologia e bioquímica 115
Ciência social e do comportamento: imaginação como psicoterapia 143
A odisséia da imunologia: mente e doença 159

Anexos 201
Notas 215
Bibliografia 225

Obras protegidas por direitos de autor

Agradecimentos

Este livro pertence a meu marido, Frank Lawlis, que o gerou em todos os sentidos. Uma questão circunstancial tornar-me a escriba deste empreendimento. A jornada pelo mundo do xamã, a procura de princípios científicos para apoiar os dados que coletamos, as comprovações clínicas de um material cuja abrangência vai muito além do campo da psicologia e da medicina contemporâneas, tudo isso faz parte de nosso íntimo relacionamento pessoal e profissional. Ele, em primeiro lugar e acima de tudo, é um cientista, como eu também. O papel do xamã foi assumido por ambos em nosso empenho para chegar às profundezas da descoberta científica. Devo acrescentar que, por mais que respeite sua grande capacidade de estatístico e seus sensíveis julgamentos como médico clínico, sou capaz de confiar em minhas próprias observações, semelhantes às dele. Demos um ao outro coragem e apoio para avançar por regiões proibidas da consciência, e confiança de que a direção era correta.

Gostaria muito de agradecer às pessoas que abriram espaço em suas vidas, nos últimos sete anos, para que eu pudesse me dar ao luxo de pesquisar e escrever. Guardarei para sempre a recordação de trabalhar com fervor para dar conta dos prazos estipulados, erguendo periodicamente o olhar para contemplar as mudanças das estações em nossos magníficos bosques. Esse período foi realmente uma dádiva.

Devo igualmente agradecer a especial colaboração de meus filhos: Barry, que me manteve em sintonia com o presente e tolerou minhas ausências das tarefas cotidianas, e Lee Ann, que assumiu a tarefa tediosa e pouco compensadora de organizar a bibliografia do livro. Da mesma forma, foram muito apreciados a revisão do manuscrito e o apoio emocional de Barbara Peavey e Maggie Marrero.

Obras protegidas por direitos de autor

Minha gratidão também ao corpo docente e discente e aos recursos do Departamento de Ciência da Reabilitação. De muitas formas o Departamento permanece um baluarte da clássica liberdade acadêmica, infelizmente rara. Ao lidar com pessoas freqüentemente vistas como casos sem esperança, com pessoas cuja vida é completamente alterada por sua deficiência física, nenhuma tendência de pensamento que possa melhorar a condição humana é considerada uma investigação imprópria. Os alunos foram especialmente prestativos em sua disposição de ouvir, comentar e ler partes do manuscrito. Devo elogiar Nan Wells e David Casey por seu prolongado empenho.

Três pessoas merecem ser mencionadas por sua grande influência, não apenas em meu trabalho mas, acredito, no rumo da evolução cultural. Em primeiro lugar aprendi com Huston Smith, filósofo e mestre, quão necessário é olhar para além das insignificantes diferenças doutrinárias no difícil avanço da verdade e da validade, do ponto de vista espiritual, e que nós, como cientistas, não podemos evitar a relevância desse ponto de vista no exercício de nossa profissão. Em segundo lugar, em incontáveis instâncias, ao longo da última década, segui um novo caminho em minha jornada pessoal ou imprimi novo rumo às minhas pesquisas. Olhando para trás, vejo a figura de Larry LeShan, óculos pendurados no pescoço, rindo de satisfação, empunhando o facão que é sua mente, para abrir picadas. Enfim, Michael Harner entrou em nossas vidas muito recentemente e ajudou-nos a reunir as peças do quebra-cabeças com sua maravilhosa e experiente abordagem acadêmica dos procedimentos antigos. Com todos eles eu aprendi aquela que é, talvez, a lição mais importante de todas: é preciso ser capaz de encontrar humor na Ordem Divina.

Um agradecimento muito especial a Virginia Hine, querida amiga e mentora, cuja presença, ternamente sentida, continua a ter grande influência em meus pensamentos. A idéia do livro surgiu de discussões que se prolongaram noite adentro e de uma assídua correspondência, que nada tinham a ver abertamente com a ciência, xamãs ou medicina. Pelo menos, assim pensávamos. Elas tinham antes a ver com relações entre pessoas que sentiam um amor especial e mútuo, a exemplo de Frank e eu, dela e o marido. Nasceu entre nós um vínculo muito especial, e formou-se uma rede de almas que se assemelhavam, com Virginia a tudo dirigindo, sempre como antropóloga cultural. Ir ao encontro e envolver-se com outro e o voltar para si, penoso e arrebatador, o reconhecimento de que éramos feitos do mesmo estofo e o saber que estaríamos juntos por toda a eternidade levou todos nós a reexaminar nossas noções pessoais da realidade. Sugestões sobre a enorme perplexidade dessa textura chegaram a nós por intermédio de mitos e lendas, grandes ensinamentos espirituais e novos progressos no campo da ciência. O material aí incluso era uma parte vital dessa investigação.

Obras protegidas por direitos de autor

Introdução

A imaginação sempre teve um papel-chave na medicina. O que é a imaginação? É o processo de pensamento que invoca e usa os sentidos: visão, audição, olfato, paladar, sentidos do movimento, posição e tato. É o mecanismo de comunicação entre percepção, emoção e mudança corporal. Importante causa tanto da saúde quanto da doença, a imaginação é a maior e mais antiga fonte de cura do mundo

A imagem mental ou matéria-prima da imaginação afeta intimamente o corpo, em níveis aparentemente mundanos e profundos. A memória do cheiro da pessoa amada suscita a bioquímica da emoção. O experimento mental da apresentação de um produto a ser vendido ou de uma corrida, em uma competição, evoca alteração muscular, e mais ainda: a pressão sangüínea sobe, as ondas cerebrais se modificam e as glândulas sudoríparas se ativam. Devido a esse pronunciado efeito da imaginação sobre o corpo, ela tem poder sobre a vida e a morte e desempenha um papel-chave nos aspectos menos dramáticos da vida.

Nas sociedades primitivas, o feiticeiro agita em sua mão pequenos fragmentos de ossos, lança-os e roga uma praga. O coração da vítima dispara, sua temperatura cai e a morte sobrevém rapidamente. Uma autópsia mostraria que o feitiço teve o efeito de provocar o esmorecimento do corpo — os fisiólogos falariam de morte do sistema nervoso parassimpático. A vítima morre, não de medo, mas de desesperança, devido ao vívido trabalho da imaginação.

Um paciente terminal com câncer procura o santuário de Lourdes, na França. Uma mulher com artrite reumatóide em estado avançado cruza a fronteira do México para fazer uma terapia que, de acordo com

Obras protegidas por direitos de autor

as autoridades dos Estados Unidos, não é comprovada e, portanto, ilegal naquele país. Um casal sem filhos faz uma primeira visita a uma famosa clínica de infertilidade de uma escola de medicina. Em cada um desses casos foram documentadas mudanças positivas na condição em questão, que ou precediam o tratamento ou acompanhavam aquilo que poderia ser classificado como intervenção médica inútil. No mundo inteiro administram-se aos pacientes placebos de vários tipos. Freqüentemente eles acarretam redução de dor, náusea, ansiedade e até mesmo de células tumorais. Não foi apenas a atitude dessas pessoas que mudou: sua bioquímica também passou por uma transformação. Longe de ser o embuste de inocentes e de pessoas que se fingem de doentes, placebos e poder de sugestão tendem a atuar mais sobre pessoas que precisam e querem ficar boas.

A característica comum desses eventos — experiências mentais, maldições do vodu, visitas a santuários religiosos ou a médicos, e a reação aos placebos — é que todos eles servem para alterar as *imagens* ou a expectativa das pessoas sobre seu estado de saúde. E agindo assim as imagens causam uma profunda mudança fisiológica, fato este que não deve ser obscurecido pelo encanto da medicina moderna. Independentemente do avanço tecnológico, sempre teremos de lutar contra esse exemplo complexo de expectativas, crenças, motivações, e contra o papel da imaginação, algumas vezes beligerante, outras, milagroso.

É de pouca monta a argumentação sobre o poder negativo da imaginação sobre a saúde. A aceitação desta idéia, sem dúvida alguma, decorre de pesquisas amplamente divulgadas sobre o estresse e a doença, e da observação pessoal e da intuição. A maior parte das pessoas parece ter reconhecido a existência de pelo menos uma conexão aproximada entre fatores causais, que emanam do estado de suas mentes, e a observação subseqüente de gripes, infecções ou outras evidências de uma redução da resistência à doença. O que deixa de ser proposto com freqüência, na época moderna, é que o inverso também deve ser verdadeiro. Como a natureza cria poucas vias de mão única, se podemos adoecer devido a uma conduta errônea e até mesmo morrer por causa de feitiços e mágoas do coração, então também devemos ser capazes de nos recuperar.

Uma renovação do enfoque na imaginação, considerada ao mesmo tempo como um antigo e poderoso aspecto da cura, ajudará a marcar essa década como aquela em que começaram os mais significativos avanços que o mundo jamais viu. As forças responsáveis pela introdução dessas mudanças representam uma grande confluência da teologia, da psicologia, da medicina, da antropologia, e se corporificam nos personagens do cientista e do xamã.

Obras protegidas por direitos de autor

Essa celebração da consciência, do poder da psique humana e da imaginação como essência do universo está ganhando impulso até em círculos pouco prováveis, como o acadêmico. A medicina não é a meta, e nem mesmo a causa dessas grandes mudanças; mas, ainda assim, é beneficiária delas. Em nenhuma instância há uma manifestação tão concreta da essência ilusória que são a mente e a alma como no corpo humano. É aqui, no corpo, em seu estado de relativa saúde ou doença, que é retratada a harmonia da pessoa com o cosmo. O corpo não tem segredos; nunca mente. E nem os pecados de omissão ou de comissão perante o meio em que vivemos, tampouco os pensamentos passados e presentes podem passar sem deixar sua marca corporal. Para o melhor ou para o pior, o tratamento dessa complexa paisagem do pensamento, do sentimento e do ser tem sido território da medicina. E assim, é no campo da medicina que os novos avanços, as novas compreensões dos poderes da imaginação exercerão sua força mais direta.

Têm emergido temas definidos, do estudo da imaginação como curadora, relacionados a dois modos básicos segundo os quais, acredita-se, a imagem tem um impacto positivo sobre a saúde. O primeiro deles eu chamo de imaginação *pré-verbal*. Aqui, a imaginação atua sobre nosso próprio ser físico. As imagens comunicam-se com tecidos e órgãos, e até células, para promover uma mudança. A comunicação pode ser deliberada ou não. É pré-verbal no sentido de que, provavelmente, evoluiu muito mais cedo do que a linguagem, e usa diferentes trajetos neurais para a transmissão da informação. O segundo tipo de cura por meio da imaginação é *transpessoal* e pressupõe que a informação pode ser transmitida da consciência de uma pessoa ao substrato físico de outras.

O método científico é, costumeiramente, muito mais aplicável ao estudo do tipo pré-verbal de imaginação. O fenômeno pré-verbal pode ser descrito como aquele que usa fatos derivados da fisiologia, anatomia, química e ciências do comportamento. A proposição pode e tem sido testada por meio do método científico. A imaginação transpessoal, por outro lado, requer dois canais de fluxo da informação que não foram identificados pelos instrumentos da ciência. A validação da imaginação transpessoal deve, portanto, ser procurada nos tipos mais qualitativos de dados da observação, reunidos por antropólogos, teólogos, historiadores da medicina e outros, assim como por especulação intuitiva e filosófica. O maior apoio a essa teoria vem da tenacidade com que os seres humanos se apegaram a uma crença na cura transpessoal, e que tem sido reforçada por este sistema de crença pelo menos há 20.000 anos.

Apesar da dicotomia entre imaginação transpessoal e pré-verbal ser útil para descrever e compreender os sistemas de cura, isto é apenas grosseiramente correto. Na prática, os dois tipos se mesclam conceitualmente e há uma considerável variação na aplicação de ambos. Entretanto, a

Obras protegidas por direitos de autor

complexidade em descrever a imagem não acaba em sua categorização. Nas páginas que se seguem, apresenta-se uma improvável mistura de arte e ciência, história e medicina. Como seria de esperar, levando em consideração que se busca conhecer um dos grandes enigmas da natureza humana, desvendar as dimensões da imaginação requereu múltiplos caminhos. Alguns eram decididamente esquisitos, outros ofereciam apenas tênues indicações, outros eram tão encantadores que foi difícil deles se afastar. Este livro é a história de minha busca — em espirais em torno da idéia da imaginação como agente da cura, tecida nos fios da metáfora, tocando o tempo e, de novo, o primado da consciência como um fato da vida humana.

Começarei, no Capítulo 1, narrando a história dos xamãs, cuidando de abordar sua perspectiva de modo apropriado, mas com um olhar científico. Ao descrever a imaginação e a cura, pareceu-me lógico abordar o conhecimento desses especialistas há muito reconhecidos. O xamanismo *é* a medicina da imaginação. O xamã tem o dom da onipresença no tempo e no mundo. O xamanismo é e tem sido o tipo de medicina mais amplamente praticado em todo o planeta, particularmente para doenças graves. Os xamãs, dizem, são aqueles que compreendem, em um sentido espiritual, o nexo entre mente, corpo e alma. Sua maior tarefa tem sido sempre curar seu povo dos males da humanidade — quaisquer que sejam as formas dessas doenças. Os xamãs proclamam ter uma capacidade especial de se transportarem aos planos da imaginação, em que é possível curar o corpo e o planeta.

A maior parte do saber xamânico é tão estranha aos mitos da medicina contemporânea que, há muito, foi descartada como excessivamente fantasiosa e insustentável para o tipo humano do século vinte, sensato, civilizado e racional. No entanto, as práticas xamânicas de cura continuaram a florescer (ou pelo menos a sobreviver) paralelamente às principais correntes do pensamento médico.

O conceito tradicional de xamanismo situá-lo-ia na classificação da cura transpessoal, e foi sobre essa questão que os xamãs firmaram sua reputação. No entanto, a imaginação pré-verbal também desempenha um papel de peso. O trabalho ritual do xamã tem efeito terapêutico direto sobre o paciente, ao criar imagens vívidas e induzir estados alterados de consciência, que conduzem à autocura. Também os conceitos xamânicos de doença e o envolvimento comunitário na cura devem ser levados em consideração, nesses tempos em que a doença tornou-se uma entidade separada de suas hostes e das circunstâncias ambientais.

No Capítulo 2, as evidências qualitativas e históricas da imaginação como instrumento de cura são exploradas mais a fundo, particularmente porque está firmemente enraizada na linhagem da medicina ocidental. Asclépio, Aristóteles, Galeno e Hipócrates, considerados pais da

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

patente que a imaginação intervém nos cuidados com a saúde de modo similar ao descrito na história da cura. Em primeiro lugar, ela faz parte de todos os tratamentos de saúde, em cada interação com as pessoas que atuam nessa área, em cada diagnóstico e tratamento que crie algum tipo de imagem na mente do paciente. Essas imagens, em si e por si, podem alterar o curso da doença. Em segundo lugar, a imaginação está sendo novamente usada em diagnóstico. Devido ao seu íntimo contato com o corpo físico, as imagens parecem expressar uma sabedoria corporal, uma compreensão do *status* e do prognóstico de saúde. Em terceiro lugar a imaginação é usada como terapia — sua aplicação mais controvertida. Finalmente, a imaginação é empregada para ensaiar acontecimentos que provocam ansiedade, tais como o parto e o doloroso tratamento de queimaduras graves.

Antes de passar à pesquisa e à prática inovadoras que, provavelmente, se tornarão os alicerces da medicina do futuro, apresento depoimentos sobre a imaginação e a saúde, relatados do ponto privilegiado em que se coloca o cientista. As descobertas científicas não descartam com suas explicações a eficácia da imaginação na saúde, mas descrevem os acontecimentos de modo diferente. O estudo da imaginação, por envolver a verificação de acontecimentos intrínsecos e privados, é especialmente sensível à natureza caprichosa da necessidade pessoal, bem como às fraquezas dos seres humanos, ao relatar esses acontecimentos. Em conseqüência, o método científico não só é necessário, mas absolutamente crítico, quando se trata de estabelecer informações precisas, válidas, que comportem réplicas e que possam ser usadas em um sentido produtivo na saúde. A ciência, quando bem praticada, é um balé de descobertas, uma vestimenta elegante para o resto do conhecimento do mundo. O mais importante é que ela impede a auto-ilusão, e é isso que diferencia os métodos de observação científicos das outras maneiras de procurar informação.

Mesmo contando com as salvaguardas dos métodos científicos, as descrições que o cientista e o xamã fazem da imaginação e dos processos de cura são mitos. Os cientistas, os artistas, os místicos e os poetas ainda usam seus próprios meios especiais para descrever a imaginação. Pintam quadros em telas de sua escolha. As histórias da ciência não são menos verdadeiras do que as das grandes tradições culturais, mas diferem quanto aos métodos empregados para obter e examinar os dados e quanto ao nível em que se dá a descrição. No Capítulo 4, usando informações provenientes das ciências básicas, descrevi a transição da imaginação à alteração física ou mental para a matéria, como diriam certas pessoas. Embora fique claro que aí não estão todas as informações possíveis, há um número suficiente delas, relacionadas à neuroanatomia, à fisiologia e à bioquímica, para comprovar a existência de trajetórias.

Obras protegidas por direitos de autor

As imagens e, na verdade, todos os pensamentos, são acontecimentos eletroquímicos, intricadamente urdidos no tecido do cérebro e do corpo.

Ao considerar a ciência e a imaginação, nos defrontamos com diferentes níveis de descrição, todos obtidos por meio do método científico. As ciências do comportamento e sociais também estudaram a função da imaginação nos sistemas de cura, mas em termos do comportamento do indivíduo e no contexto do meio social. Sua posição deve ser destacada e é esboçada no Capítulo 5. Em vez de considerar a imaginação em um sentido místico, como fariam os xamãs, ou como um fenômeno fisiológico e bioquímico, ela se torna uma construção hipotética, medida apenas pelos comportamentos observáveis das pessoas e suas sociedades. A análise da imagem tende a girar mais em torno das ocorrências psicológicas do que das fisiológicas. Por causa desses cientistas, percebemos a importante distinção entre enfermidade e doença, sendo a primeira um impacto pessoal único da patologia, mental ou física, e a segunda, a própria patologia. É provável que as técnicas que recorrem à imaginação visando à saúde sejam aquelas que afetam a enfermidade, mas não, necessariamente, a doença. É sobretudo aos cientistas comportamentais que se deve a grande riqueza do trabalho experimental e a utilização da imaginação como terapia nos distúrbios psicológicos.

No Capítulo 6, concluo com informações sobre a fronteira da saúde: o campo da imunologia. Na medida em que adquirimos mais conhecimento sobre esse magnífico sistema de defesa, tudo indica que as grandes doenças da humanidade poderiam ser controladas, caso se pudesse treinar o sistema imunológico para funcionar com eficácia. As doenças do sistema imunológico incluem câncer, alergias, infecções, distúrbios ligados às doenças auto-imunes, tais como a esclerose múltipla e a artrite reumatóide, além de uma multiplicidade de outras doenças decorrentes de um sistema imunológico hiperativo ou inerte.

Contamos com pesquisas que vêm sendo realizadas há trinta anos por cientistas do porte de Walter Cannon, Hans Selye e muitos outros, que demonstram o potencial do estresse para prejudicar a função imunológica. Há séries e séries de experimentos realizados com animais em laboratório demonstrando que, sob condições de estresse, o comprometimento do sistema imunológico pode resultar em doença e, até mesmo, em morte. Testemunhamos uma aceitação crescente do conceito de que o estresse exacerba o desenvolvimento do câncer nos seres humanos, desencadeia manifestações em pacientes com artrite reumatóide e faz com que asmáticos procurem o pronto-socorro em busca de oxigênio. O estresse é apontado como um fator do início e de exacerbação de todas as doenças auto-imunes, isto é, aquelas em que o sistema imunológico já não consegue discriminar o eu do não-eu, e o amigo do inimigo.

Obras protegidas por direitos de autor

Felizmente, embora o sistema imunológico seja violentamente agredido por muitos tipos de comportamentos e pensamentos, sabemos que ele também pode ser favorecido e programado por atos conscientes. De acordo com as novas pesquisas, técnicas variadas, tais como imagens específicas, sentimentos positivos, sugestões, aprender como reagir a fatores estressantes de modo relaxado, têm o potencial de aumentar a capacidade do sistema imunológico no sentido de se contrapor à doença. Estudos muito recentes demonstraram que o sistema imunológico está sob controle direto do sistema nervoso central, particularmente as regiões do cérebro envolvidas na transmissão da imagem corporal.

Há uma profunda relação entre cérebro, comportamento, fatores psicológicos e sistema imunológico, embora ainda falte especificar a exata natureza dessa relação. Novas terapias comportamentais que incluem a imaginação, tais como imagens mentais dirigidas, a hipnose, o *biofeedback*, todas elas com um nítido toque de xamanismo, têm sido mostradas como capazes de influência imunológica em situações de testes controlados.

Esse é o drama, na medida em que os impalpáveis mistérios da mente humana começam a esclarecer-se — drama sem paralelo no campo de batalha, ou no espaço, ou na política ou em qualquer outro palco. O paradigma científico modifica-se, as metáforas se misturam. É um bom momento para estar vivo.

Obras protegidas por direitos de autor

O xamã:
mestre curador dos reinos imaginários

Eu não sei o que você aprendeu nos livros, mas a coisa mais importante que aprendi com meus avós foi que há uma parte da mente que não conhecemos realmente, e que essa parte é da maior importância na doença e na saúde.

Thomas Costeletas Grandes, curador navajo, 100 anos

O trabalho do xamã se dá no reino da imaginação, e sua perícia nesse domínio em prol da comunidade tem sido reconhecida em todos os registros históricos. "As limitações do tempo e do espaço são transcendidas... Rochas e pedras falam. Os homens viram animais e os animais viram homens. É um mundo repleto de simbolismo arcaico, em que o xamã viaja pela amplidão do universo ou ao redor da lua, em missões da maior importância para seu povo."[1] Desde os primórdios da civilização, essas viagens levaram à experiência do Criador, à procura da sabedoria, à cura dos males do corpo. Aqui focalizarei o aspecto curativo, descrevendo o fenômeno nas alegorias do xamã e do cientista.

Se um dia a cura pela imaginação tiver de exercer um impacto sobre a prática da medicina moderna, ela deve ser primeiramente medida e descrita pelos critérios da ciência. Por outro lado, não podemos ignorar a própria sabedoria do xamã. Os xamãs tendem a acreditar que as explicações ocidentais de sua medicina são grosseiramente ofensivas ou chegam aos limites da mais pura tolice. De acordo com Bergman, ao descrever os índios navajos, as explicações dos xamãs sobre o porquê de sua medicina funcionar "...caso eles tenham vontade de dar alguma

Obras protegidas por direitos de autor

explicação, tendem a ser insatisfatórias para nós, pois se baseiam no sobrenatural''.[2] Não se deve despojar a medicina xamanística de seu significado, pretendendo que ela é algo que não é, ou considerando-a como uma forma primitiva e abastardada de ajuda médica e psicológica para pacificar nativos ignorantes. Provavelmente, não será muito nocivo chamar de ''psicoterapia'' aquilo que os xamãs fazem, ou de escapatória para uma personalidade aberrante, ou dizer que, na melhor das hipóteses, eles, xamãs, proporcionam uma base para a rede comunitária. Esta qualificação poderia promover boa vontade para com a preservação dessas antigas práticas. No entanto, os caminhos do xamã são, em primeiro lugar e acima de tudo, espirituais. É aqui, como ''técnicos do sagrado'',[3] que reside sua perícia e onde seu sucesso é medido pelos critérios de sua própria cultura.

O atual interesse pelas práticas xamânicas, tão difundido e geralmente manifesto como uma reverência acrítica por qualquer coisa que se filie vagamente à cultura nativa, deve refletir, certamente, um anseio por uma inclusão mais humanística e espiritual na medicina moderna. Poder-se-ia dizer que a Roda da Medicina da civilização ocidental direcionou-se para o norte por um tempo excessivo, tem muito conhecimento, mas pouca sensibilidade.

O que é o xamanismo?

Xamã é uma palavra derivada do russo *saman*. Weston La Barre observa que o xamã é o mais antigo profissional do mundo e do qual descendem tanto o médico quanto o sacerdote modernos. ''O xamã era, originalmente, artista, dançarino, músico, cantor, dramaturgo, intelectual, poeta, bardo, embaixador, conselheiro de chefes e reis, ator e palhaço, curador, prestidigitador, malabarista, jogral, cantor de música folclórica, meteorologista, artesão, herói cultural, trapaceiro — transformador.''[4] Mircea Eliade, autor de obras antropológicas e teológicas clássicas, reviu a ampla literatura sobre o xamanismo e verificou que os xamãs eram caracterizados como sacerdotes, médicos, mágicos, feiticeiros, exorcistas, líderes políticos, psicóticos e charlatães.[5]

O conceito popular de xamanismo relaciona-se tipicamente com a prática de qualquer tipo de cura não-médica, folclórica ou mental, ou ainda com qualquer sistema de saúde que não incorpore a medicina ocidental. Os termos *feiticeiro* e *curandeiro* são empregados com freqüência, de maneira intercambiável, associados a *xamã*, mas isso é uma compreensão incorreta. Um xamã pode muito bem ter um conhecimento das ervas ou de crises ou de tratamento de traumas; mas, no sentido antropológico mais restrito, xamãs são aqueles indivíduos que se distinguem por práticas específicas de êxtase ou estados alterados de consciência. Durante esses estados, eles ascendem ao céu ou descem ao mundo sub-

Obras protegidas por direitos de autor

terrâneo da imaginação. A meta da viagem xamânica é obter poder ou conhecimento para ajudar a comunidade ou, então, para curar, embora a doença e, portanto, a cura, possam ter muito pouca semelhança com aquilo que poderia ser reconhecido como tal na medicina convencional.

Eliade e outros consideraram o xamanismo como um sistema de cura que compreende técnicas para penetrar e interpretar a paisagem da imaginação que é encontrada durante a viagem ou "vôo mágico".[6] Há consenso em que a obtenção de um estado de êxtase (ou transe ou estado alterado de consciência) é um aspecto universal da prática xamânica, mas, com certeza, nem todos os extáticos poderiam ser considerados xamãs. Com efeito, o êxtase xamânico tem sido identificado como uma categoria especial e altamente específica de estado alterado, em que se pode entrar e sair à vontade.[7]

Além disso, o xamã é identificado como alguém que tem espíritos guardiães (também denominados, às vezes, animais de poder, espíritos guias, tutelares, totens ou fetiches), dos quais poder e conhecimento são obtidos. Entretanto, nem todos que alegam possuí-los são xamãs; leigos podem ter espíritos semelhantes, que não lhes conferem poder xamânico; ou eles talvez possuam espíritos secundários ou apenas alguns deles.[8] Embora os espíritos dêem proteção ao leigo, do mesmo modo que ao xamã, seu uso para curar os outros ou para a adivinhação é normalmente domínio apenas do xamã.[9]

O xamã, então, é definido por suas práticas e propósitos: a prática xamânica compreende a capacidade de entrar e sair de um estado especial de consciência, a noção de espíritos guardiães, com o objetivo de ajudar os outros.[10] O traço mais característico da prática xamânica, para os objetivos deste trabalho, é que os xamãs foram reconhecidos ao longo da história da espécie humana como pessoas que têm, por excelência, a capacidade de curar pela imaginação.

O xamã no contexto da cura tradicional

Sempre existiram técnicas de cura xamânicas paralelamente a uma medicina de natureza mais mecânica ou tecnológica. Um bom xamã, vendo que um paciente tinha uma flecha cravada entre as omoplatas, provavelmente não entraria em um estado alterado de consciência, pelo menos até que o objeto invasor fosse removido, todos os remédios disponíveis fossem usados para estancar o sangramento, e outros fossem empregados para impedir a infecção e a dor. O nível de capacidade para essas tarefas poderia ser considerável, mas em nada comparável ao que viria em seguida: a determinação dos fundamentos dos poderes do paciente e do inimigo, um exame dos motivos e sistemas de crença, e uma interpretação do trauma no contexto cultural. Tudo isso era trabalho do xamã.

Obras protegidas por direitos de autor

Os xamãs, desempenhando as difíceis tarefas de procurar a conexão entre todas as coisas e proteger as almas dos doentes e dos moribundos, têm sido tradicionalmente procurados como um tratamento a que se recorre como último recurso. Para os problemas simples, a natureza proporcionou remédios óbvios, amplamente disseminados por todo o planeta e muito conhecidos pelas culturas mais antigas. As dores comuns da vida podiam ser aliviadas pela casca do salgueiro, o antecessor da atual aspirina; as dores da morte eram aliviadas pela essência da papoula. Até mesmo as cólicas e irregularidades menstruais podiam ser amenizadas por plantas que crescem em cada nicho fértil da terra. As infecções podiam ser detidas, as febres, diminuídas, e a loucura, refreada pelas oferendas da natureza.

As manipulações mecânicas dos conteúdos do corpo humano também não estavam acima da capacidade dos mais antigos representantes de nossa espécie. A cirurgia do cérebro foi realizada com sucesso, há pelo menos dez mil anos: há crânios desse período que mostram cuidadosa remoção e substituição de material ósseo, e indicam que o paciente sobreviveu, morrendo devido a outras causas.[11] Ossos do paleolítico, mesolítico e neolítico sugerem que os humanos pré-históricos eram capazes de se manterem vivos por cerca de quarenta anos, e observaram-se vários ferimentos muito bem curados. Há pelo menos dois mil anos orelhas e narizes foram substituídos mediante delicada cirurgia plástica.[12]

A remoção de corpos agressores (balas, tumores, farpas e unhas encravadas) exige boa visão e mão firme, mas uma natureza filosófica é opcional. A medicina mecânica, assim como o assentamento de canos e a eletrônica, depende do conhecimento do circuito, mas não, necessariamente, de avaliar como um vaso sanitário ou um rádio (ou um ser humano) se encaixam no cosmo. Fato típico das culturas xamânicas é que há uma hierarquia, em cuja base estão aqueles com um talento singular na manipulação física ou na prescrição, seguidos por especialistas em diagnósticos, e, no topo, estão os xamãs e o emprego que fazem da imaginação para intervir com o sobrenatural.

Nessa hierarquia, há uma quarta categoria de pessoas que também têm reputação de trabalhar com a imaginação de modo poderoso. Sua denominação algumas vezes é, impropriamente, traduzida por "bruxos". Essas pessoas exploram o lado sombrio da magia e são chamadas quando a medicina do xamã falha, particularmente quando se acredita que a doença resulta de um feitiço. Desnecessário dizer que seu poder é muito temido e são reputados capazes de invocar as forças malignas da destruição e, certamente, se dispõem a isso. Os casos documentados da "morte vodu" e bruxaria, nas publicações médicas americanas, atestam sua capacidade para criar situações que têm um desfecho malévolo, por manipulação da imaginação.[13]

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

da outra são reconhecidos e há pouco interesse em meramente prolongar a vida, mas sim em restaurar o equilíbrio. Ele observa também, em defesa da medicina xamânica e holística, que quando tratamos a doença como entidade concreta, que pode ser tecnologicamente remediada, perdemos a noção de um sistema integrado. A doença pode manifestar-se externamente, sob a forma de alterações patológicas, "mas também é o lugar em que todas as demais crises e necessidades do organismo se reúnem. É o registro mais íntimo da desordem e das alterações vitais nos corpos individuais e no corpo coletivo da biosfera. Nada, com a possível exceção do sonho ou da visão, força mais o organismo a reconciliar-se imediatamente com os devastadores poderes pagãos de que ele é feito". A doença, afirma Grossinger, arrasta uma pessoa para a realidade da vida biológica e social. A doença pode levar à visão e ao crescimento pessoal e, à luz disso, "o universo dos produtos químicos estéreis e das mesas de operação é uma reversão cruel e uma piada supérflua".[18]

Nas tradições xamânicas, como é de esperar, há uma ênfase muito maior nas perturbações do espírito do que na medicina dos países industrializados. O xamã está muito capacitado a fazer diagnósticos diferenciais das perturbações espirituais. Algumas vezes, ele pode diagnosticar que a alma está aterrorizada, outras vezes deprimida; e, o que é o pior de tudo, que ela partiu (conhecido como *susto* ou "perda da alma", entre as culturas de língua espanhola). Os sintomas físicos e mentais são característicos dos diferentes estados e são considerados muito sérios. Sem intervenção, o paciente poderá morrer sem ter resolvido o problema que causou a doença e, assim, ser condenado a viver eternamente fora de sincronia com o universo.

Qualquer impulso para romantizar a medicina xamânica ou popular, em geral, deve ser contrabalançado pelo conhecimento de que, com freqüência, os remédios prescritos eram claramente errados e prejudiciais do ponto de vista do bem-estar físico. Jilek-Aall descreve procedimentos de parto ditados pelos costumes, em certas partes da África, que desafiam o curso da natureza. O resultado é uma elevada mortalidade infantil e alta incidência de epilepsia — doença que, como se sabe, está relacionada ao trauma do nascimento.[19] Outras condições da antiga vida tribal, tais como graves doenças debilitantes devidas à alimentação e à água impuras, infestações violentas de parasitas e expectativa de vida limitada eram consideradas condições de vida normais. Nossa avançada tecnologia visando às condições sanitárias e à nutrição reduziram significativamente esses problemas nos países industrializados. Até em culturas que ainda mantêm atividades xamânicas, os recursos de saúde importados parecem ser considerados uma providência de primeira linha contra ferimentos, infecções e doenças endêmicas.[20]

Obras protegidas por direitos de autor

Infelizmente, a "civilização" criou novos problemas de saúde no lugar daqueles que melhorou. Por exemplo, na medicina ocidental contemporânea, as passagens naturais da vida são vistas como doenças ligadas a uma deficiência que requer atenção médica. Bebês recém-nascidos, grávidas, mulheres na menopausa e pessoas que simplesmente chegaram à velhice são hospitalizadas e medicadas como se houvesse patologia. Até mesmo casamento e morte exigem o certificado legal da sanção médica. Em nossa sociedade, os ritos de crescimento voltaram-se para o sistema de saúde; assim, a maturação natural e a fruição da condição humana são consideradas doenças que requerem intervenção.

Os xamãs são, de modo muito diferente, figuras essenciais nos ritos de passagem de suas respectivas culturas. Sua sabedoria é consultada nos eventos considerados críticos para a vida, tais como dar nome a uma criança, busca da visão ou ritos de puberdade que significam o início da responsabilidade adulta; e cerimônias de nascimento e casamento. Isso é lógico na cultura xamânica, em que o xamã, além de curador, tem o papel de filósofo/sacerdote que convive intimamente com o sobrenatural.

A função de qualquer sistema de saúde de uma sociedade está essencialmente vinculada às convicções filosóficas de seus membros sobre a finalidade da própria vida. Para as culturas xamânicas, essa finalidade é o desenvolvimento espiritual. Saúde é estar em harmonia com a visão de mundo. Saúde é uma percepção intuitiva do universo e de todos seus habitantes como seres de um único estofo. Saúde é comunicar-se com animais, plantas, estrelas e minerais. É conhecer morte e vida, e não ver entre elas diferença alguma. É misturar e fundir, procurando o isolamento e o companheirismo para compreender nossas múltiplas identidades. Ao contrário das noções mais "modernas", na sociedade xamânica, saúde não significa sentir nada; nem significa ausência de dor. Saúde é buscar todas as experiências da Criação e vivenciá-las, sentindo sua textura e seus múltiplos significados. Saúde é expandir-se para além do próprio estado de consciência para experimentar os sussurros e vibrações do universo.

Quem se torna xamã?

Aparentemente, homens e mulheres apresentam idêntico potencial para a prática xamânica, mas, nas culturas em que as exigências da vida diária são grandes e contínuas para as mulheres, os homens podem simplesmente ter mais tempo livre para dedicar-se a um treinamento xamânico prolongado. O conhecimento pessoal e o poder do xamã são obtidos em muitas e muitas viagens aos outros reinos da consciência e "anos de experiência xamânica são habitualmente necessários para alcançar um

Obras protegidas por direitos de autor

alto grau de conhecimento do quebra-cabeças cósmico".[21] Assim, a motivação, a disposição e o tempo para se comprometer com um longo período de aprendizado são pré-requisitos para ingressar nesta profissão, a mais antiga de todas.

A prática do xamanismo é sempre considerada repleta de graves riscos para a vida e o bem-estar do praticante e, em certos casos, as mulheres podem estar mais capacitadas ou dispostas a percorrer o território do sobrenatural. Na China, o "despertar da alma", aspecto particularmente perigoso do xamanismo, é quase sempre praticado por mulheres. Kendall, em trabalhos recentes sobre o xamanismo asiático, observa que as mulheres das periferias da família chinesa eram as únicas que ousavam mediar com os ancestrais, pois tinham muito pouco a perder ao se entregarem a uma tarefa tão temível. Quando as circunstâncias econômicas levavam-nas a ter de contar com seus próprios recursos, elas usavam capacidades intuitivas, em uma aplicação sobrenatural, para "esquivar-se das vicissitudes de uma sociedade dominada pelo homem".[22] Isso também acontecia na Europa, onde as oportunidades econômicas, para mulheres que não fossem bem-nascidas, iam do escasso ao inexistente, até este século.

Houve, nos textos antropológicos, um longo debate sobre se o xamanismo seria um abrigo para personalidades perturbadas. Esse tópico será abordado mais tarde, quando discutirmos xamanismo e esquizofrenia. Como a prática xamânica é altamente desenvolvida na área circumpolar, tem havido algumas especulações sobre se transe xamânico e outros comportamentos representariam histeria ártica e seriam função do extremo frio, da solidão desértica e de diversas deficiências de vitaminas. Essa explicação pode ser prontamente descartada, pois práticas xamânicas similares ocorrem nos trópicos.[23] Outros sugeriram que há xamãs porque a sociedade, geralmente, encoraja certas categorias de pessoas oprimidas — habitualmente mulheres, no xamanismo asiático — a usarem a inspiração divina como "estratégia compensatória".[24]

Os requisitos básicos para ser xamã incluem capacidade para criar uma atmosfera de reverência, poder espiritual e onisciência, e resistência para manter um desempenho que exige concentração durante horas e até mesmo semanas.[25] A inclinação para o xamanismo é demonstrada pelo relato de ocorrências sobrenaturais durante a busca da visão, sonhos repletos de mensagens e premonição ou talentos como clarividência. Os comportamentos presumíveis do candidato tendem a indicar uma capacidade imaginativa maior do que a habitual e/ou uma milagrosa capacidade para recuperar-se de uma doença significativa — daí as noções de "doença divina" e do "curador ferido" que prevalecem em toda a literatura sobre xamanismo.[26]

Obras protegidas por direitos de autor

A doença e o chamado iniciático

A doença tem pelo menos dois papéis na escolha xamânica da vocação. Primeiro, ser acometido por certas doenças pode automaticamente incluir alguém nas fileiras dos xamãs potenciais. Na Sibéria, por exemplo, ter epilepsia ou outras doenças nervosas é uma clara indicação de talento xamânico. Em segundo lugar, o chamado iniciático, em que a vocação é revelada, pode sobrevir durante uma crise física ou mental aguda. Essa questão é abordada por Joan Halifax, que conta que a iniciação sobrevém, com freqüência, da crise provocada por uma doença grave que envolve um encontro com forças da decadência e da destruição. "A doença torna-se, assim, o veículo para um plano mais elevado de consciência."[27] Ela se refere ao xamã Matsuwa, que não recebeu o xamanismo até perder a mão direita e mutilar o pé. Só perante a crise iminente é que ele reconheceu seus poderes.

Há um relato da iniciação de um xamã, um homem atacado por varíola, que permaneceu inconsciente por três dias. No terceiro dia, ele parecia tão inerte que quase foi enterrado. Ele teve visões em que descia ao inferno, onde foi carregado para uma ilha sobre a qual se erguia a Árvore do Senhor da Terra. O Senhor deu-lhe um galho da árvore para com ele fazer um tambor. Prosseguindo, ele chegou a uma montanha. Entrando em uma caverna, viu um homem nu, que o agarrou, decepou-lhe a cabeça, cortou seu corpo em muitos pedaços e cozinhou-o em uma caçarola durante três anos. Decorrido esse tempo, seu corpo foi reconstituído e revestido de carne. Durante suas aventuras, ele encontrou xamãs malvados e senhores das epidemias, que lhe transmitiram instruções sobre a natureza da doença. Ele foi fortalecido na terra das mulheres xamãs, que lhe ensinaram a "ler dentro de sua cabeça", a ver misticamente sem seus olhos normais e a entender a linguagem das plantas. Quando, finalmente, despertou ou, melhor, foi ressuscitado, pôde começar a praticar o xamanismo.[28]

Até mesmo na avaliação da medicina e da ciência contemporâneas os xamãs escolhidos por causa da doença física tinham poderes especiais. Uma pessoa que sobreviveu à varíola, a mais temida de todas as pragas, conseguia caminhar entre os doentes e tratá-los sem receio de contrair a infecção. Qualquer contato com a morte, por mais breve que fosse e do qual a pessoa emergisse tendo conhecimento daquele encontro, bem como uma imunidade especializada, deveria ser considerado um claro chamado para curar. É um pressuposto razoável o de que os xamãs tinham um magnífico conjunto de células brancas no sangue.

Obras protegidas por direitos de autor

Morte/renascimento como tema recorrente

Relatos de iniciações assustadoras não são incomuns. Essas provações ocorrem, sobretudo, durante as buscas rituais da visão, quando se procura uma vocação, após dias de jejum e isolamento. Dessa forma, o brio e a motivação dos futuros xamãs são testados. O tema subjacente é, repetidas vezes, o da morte e renascimento, em visões bastante comuns de desmembramento e reconstituição física.

Jilek relata um exemplo contemporâneo do mito de morte e renascimento ocorrido no ritual de iniciação dos índios salish. Esses índios acreditam que o poder xamânico de cura é acessível a todos, sendo "uma compensação divina pelos avanços tecnológicos da civilização branca". Os escolhidos para exercer o poder são chamados de dançarinos do espírito e são iniciados por um período que se estende por mais de uma semana. Durante esse tempo, de acordo com um relato, "chama-se um novo dançarino de bebê, porque ele está começando novamente a viver... ele é indefeso". De acordo com outro testemunho, "eles (os iniciadores) te matam como uma pessoa má, eles te revivem para ser uma nova criatura, é por isso que te dão uma cacetada e você desmaia, mas volta...".[29]

A iniciação xamânica dos salish inclui, primeiramente, um período de tortura e privações: levar cacetadas, ser mordido, jogado de um lado para outro, imobilizado, ter os olhos vendados, ser objeto de caçoadas, passar fome. Quando o iniciado "aprende bem a lição" ou quando a lousa de sua mente é inteiramente apagada, o espírito guardião ou animal de poder aparece. Esta segunda fase da iniciação é acompanhada de uma atividade física significativa: correr descalço na neve, nadar em águas gélidas, dançar e tocar tambor até a exaustão. Durante o período de doutrinação, os índios narram a entrada em estados de transe ou bem-aventurança, que alguns compararam com a embriaguez pelo álcool ou com o uso da heroína. Outros declaram: "Eu dava saltos de dez metros de altura e tive tamanha emoção, foi um sentimento fantástico, como se estivesse flutuando, como se estivesse no ar..."; "Parece-me que este poder é como a eletricidade. É por isso que eu não deixaria ninguém dançar atrás de mim... É uma força que faz você dançar, algo como um choque... você ouve apenas sua canção e os tambores...".[30]

As cerimônias dos índios salish estão sendo novamente praticadas e o número de dançarinos do espírito cresce a cada ano. Essas cerimônias foram suprimidas por cerca de um século, devido ao receio de que pudessem ameaçar a religião e o governo do homem branco. Agora, a dança do espírito serve para reintegrar aqueles que foram alienados de suas comunidades e como tratamento para distúrbios psicofisiológicos ou comportamentais. Os dados de Jilek sobre a eficácia da dança na cura do alcoolismo são impressionantes.

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

quico'', a cura psíquica, tal como ele a descreve, tem a marca daquele tipo de cura por meio da imaginação que eu já inseri na categoria de cura transpessoal. Pode-se argumentar que os místicos e os curadores psíquicos também são xamãs, pois entram à vontade em estados alterados de consciência para ajudar outras pessoas, trabalham com espíritos-guia etc. No entanto, a definição do xamanismo significa que um papel social é preenchido, integralmente, e reconhecido pela comunidade.[38] Os curadores psíquicos e os místicos, normalmente, não cabem nesta última qualificação. O certo é que aquilo que LeShan e outros denominam fenômenos mediúnicos constituem aspectos do xamanismo: clarividência, premonição, telepatia, mediunidade, métodos especiais de diagnóstico e capacidades de cura. Independentemente da terminologia, o território parece ser o mesmo. É neste espírito que LeShan cita o visionário Louis Claude de Saint-Martin: ''Todos os mistérios falam a mesma língua e têm origem no mesmo país''.[39]

De acordo com LeShan alcança-se a realidade clarividente por meio de preces ou de técnicas que se acercam daquele a ser curado com uma perspectiva espiritual ou alguma outra técnica, como meditação, que altera o estado de consciência. O curador não tenta fazer o que quer que seja para aquele que procura a cura; simplesmente tenta unir-se à pessoa, fundir-se e tornar-se um só com ela. Uma dedicação ou um amor intenso e profundo, dirigido àquele que vai ser curado, é o cerne do mecanismo de cura. O curador e o paciente, em um determinado momento, ''sabem'' qual é a parte integral que ocupam no universo, colocando o paciente em uma posição existencial diferente. ''Ele (o paciente) estava de volta ao lar, no universo; já não estava mais separado dele... Estava completamente envolvido e incluído no cosmo, com seu 'ser', sua 'unicidade' e sua individualidade intensificadas.''[40] LeShan notou que, nessas condições, algumas vezes ocorriam mudanças biológicas positivas.

O estado xamânico de consciência na perspectiva da pesquisa

A ''realidade clarividente'', o estado xamânico de consciência, a experiência mística que traz do além o conhecimento e a percepção de fontes, só podem ocorrer se as barreiras que separam o eu do não-eu se tornarem fluídas e a imaginação for além do intelecto. Isso significa que as barreiras também são função da imaginação, e podem ser erguidas durante estados específicos de consciência. De acordo com os relatos daqueles que viajaram até essas outras realidades, como observamos em LeShan e outros, basta ''estar'' lá, com o expresso propósito de se curar, para que a cura aconteça realmente. Cabe lembrar que, no universo xamânico, saúde é harmonia. O curador transpessoal alega ser capaz de

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Embora os xamãs costumem descrever viagens fora de seus corpos, a lugares estranhos e exóticos, os estados fora do corpo parecem ter algo incontrolável, que difere do estado xamânico de consciência. Em conseqüência, os dados da experiência fora do corpo podem não ser verdadeiramente representativos. Podem ser mais relevantes as informações sobre sonhos lúcidos, ou sonhos em que há o controle pela consciência sobre os conteúdos e o sonhador está consciente de existir, simultaneamente, no sonho e na realidade ordinária. O sonho lúcido está associado à experiência mental vívida, a um senso de dissociação e sentimentos de sair do corpo físico. A capacidade de sonhar assim foi bem descrita, por Castañeda e outros, como algo importante para a "visão" xamânica.[44] Tanto quanto eu saiba, ainda não dispomos de parâmetros fisiológicos sobre esse fenômeno.

"Viagens" fora do corpo têm sido registradas após períodos significativos de privação sensorial, sobrecarga sensorial ou estimulação monótona ou repetitiva — os três fazem parte do ritual para alcançar o estado xamânico de consciência. Um dos paradigmas experimentais mais lógicos para investigar este estado, conseqüentemente, é uma situação de privação sensorial controlada ou a técnica de estimulação ambiental restrita (REST — *restricted environmental stimulation technique*, é o acrônimo escolhido pelos principais investigadores dessa área).

O meio experimental costumeiro envolve um tanque de flutuação ou uma sala com estimulação reduzida. As descobertas resultantes de um amplo trabalho nessa área, conforme relatado recentemente em trabalho de Suedfeld, cuidadoso e de grande qualidade acadêmica, indicam que a resposta a uma estimulação reduzida ou restrita é específica de uma cultura e se manifesta de modos determinados e se modifica com o tempo, à medida que a ansiedade, a motivação e todo o contexto da experiência são alterados.[45] A maior parte das pessoas, seguramente, não sofre privação sensorial para alcançar o estado xamânico de consciência, e raramente são realizadas experiências que estudem o efeito da privação sensorial na autodescoberta ou nos estados transcendentais. Generalizações da privação sensorial para o estado xamânico de consciência devem ser feitas tendo essa precaução em mente.

É sobretudo no tanque de flutuação que os vínculos lógicos entre eu e não-eu são rapidamente dissolvidos. O corpo flutua livremente, não é constrangido pela roupa; os sistemas sensorial e motor não são solicitados e não há competição para a energia requerida pela imaginação. O cérebro tem espaço e tempo para funcionar livremente em áreas que estão além da atividade motora. Entre os pesquisadores, há amplo consenso de que, sob tais condições, criatividade e capacidades especiais para resolver problemas são intensificadas, e imagens visuais vívidas são comumente relatadas como fonte de nova informação.

Obras protegidas por direitos de autor

Em alguns dos mais antigos trabalhos realizados na área da privação, Heron e Zubek, Welch e Saunders relataram inusitadas alterações para uma atividade alfa mais lenta, subseqüente a um período de, respectivamente, 96 horas e 14 dias de privação da percepção, correspondente às descobertas de Tart sobre a experiência fora do corpo.[46] Suedfeld, ao revisar as descobertas sobre ondas cerebrais e a privação sensorial, confirma esse efeito sobre a atividade alfa e cita indícios que apontam para sua persistência decorridos alguns dias após a permanência em uma situação de privação sensorial.[47] Nota-se um aumento das ondas teta (ondas cerebrais muito lentas, associadas à criatividade), sobretudo na região temporal do cérebro, mas não com a mesma consistência da alteração das ondas alfa. Em conseqüência, parece que uma redução do ritmo da atividade alfa pode ser relevante para discriminar aspectos do estado xamânico de consciência, mas o significado dessa relação permanece obscuro.

O papel da estimulação reduzida quanto a facilitar estados alterados de consciência ainda não foi bem estudado, embora alterações de consciência, fenômenos extracorporais e experiências transcendentais sejam freqüentemente relatados por pacientes envolvidos na pesquisa.[48] Não surpreende que isso não seja tema da própria pesquisa, tendo em vista a proibição científica de estudar algo além da realidade consensual. O trabalho de John Lily constitui, é claro, notável exceção, na medida em que explorou as profundezas de sua própria consciência durante a flutuação, e analisou-a combinando os pontos de vista científico e místico.[49]

A experiência mental asssociada à privação sensorial foi revista por Zuckerman, que conclui que os fenômenos são, basicamente, visuais (em oposição aos fenômenos auditivos, como no caso das alucinações) e vão do simples ao complexo à medida que aumenta a duração do tempo nas situações de estimulação ambiental restrita.[50] Suedfeld revisa um trabalho de G. F. Reed que descreveu a intensificação da imaginação involuntária, sobretudo a associada à privação sensorial, como um corolário da desintensificação do pensamento lógico, analítico, que é baseado em símbolos verbais. Além disso, ele levanta a hipótese de que a privação dos estímulos aumenta a prevalência dos procedimentos intuitivos, configurativos (tipo de processamento da informação que, com ou sem razão, acabou caracterizando o hemisfério direito do córtex cerebral), às expensas da análise, da linguagem e da lógica (atividades atribuídas ao hemisfério esquerdo). A técnica de estimulação ambiental restrita é sugerida como "um modo ambiental de obter domínio temporário sobre o funcionamento do hemisfério direito... e talvez uma analogia, externamente estruturada, da meditação e de estados similares".[51]

Obras protegidas por direitos de autor

O xamanismo e a esquizofrenia

Trava-se entre os estudiosos um persistente debate sobre se o xamanismo é ou não uma vocação culturalmente atribuída às pessoas mentalmente perturbadas, em particular os esquizofrênicos. Embora esta posição constituísse o ponto de vista antropológico até os anos quarenta,[52] hoje ela tem poucos partidários. Entre os mais freqüentemente citados, estão Devereux, que sustenta com firmeza que não há motivo para não considerar os xamãs neuróticos, e até mesmo psicóticos; e Silverman, que associa o estado xamânico de consciência à esquizofrenia aguda.[53] Por outro lado, Jilek acha o rótulo de patologia "absolutamente insustentável",[54] após seus anos de experiência com xamãs na América do Norte, África, Haiti, América do Sul, Tailândia e Nova Guiné. Ele tem formação em psiquiatria e antropologia, e acredita que a opção pela patologia será progressivamente refutada, à medida que se expandir o campo da psiquiatria transcultural.

Um artigo recente e definitivo, da autoria de Richard Noll, recapitula as colocações dos dois pólos da controvérsia e conclui que a metáfora da esquizofrenia resulta de um fracasso em discriminar diferenças fenomenológicas entre o estado xamânico de consciência e o estado esquizofrênico de consciência.[55] Ele afirma que a distinção mais importante é pertinente à volição: o xamã, como "mestre do êxtase",[56] entra e sai conforme deseja do estado alterado; o esquizofrênico não tem controle algum sobre esta atividade e é uma infeliz vítima da delusão, com uma notável deterioração no desempenho dos papéis. Harner enfatiza que o xamã deve comportar-se de modo apropriado tanto na realidade ordinária, como no estado xamânico de consciência para ser uma pessoa crível e manter seu *status* na comunidade.[57] Distinguir conteúdos dos diferentes níveis de realidade é impossível para o esquizofrênico, mas, conforme coloca Noll, "a validade de ambos os reinos é reconhecida pelo xamã, cuja mestria deriva de sua capacidade de não confundir os dois".[58]

Sem querer estender-me demais nesse assunto — seria de esperar que ele padecesse de morte natural por falta de provas em apoio da posição favorável à esquizofrenia — gostaria de mencionar duas questões relevantes. A primeira delas é uma reafirmação de que o problema da identificação entre o papel e a pessoa do xamã, bem como do místico, decorre da categorização psicológica ocidental de todos os comportamentos que não sejam "norma" (ou comum à maioria) como desviante no sentido negativo. A psicologia tradicional não dispõe de arcabouço teórico para abarcar o "supranormal" — o gênio criativo, o altamente imaginativo, a pessoa que entra em estados alterados de consciência por sua própria vontade —, exceto para classificar esse indivíduo como men-

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

para exterminar células cancerosas, mas também torna as células cancerosas sobreviventes mais vulneráveis à radiação e à quimioterapia. Em todo caso, tomar muita água e, em seguida, fazer uma sauna, resulta em sensações de desintoxicação e desanuviamento da mente. O próprio calor pode ajudar a criar um estado alterado de consciência e promove a intensa concentração necessária à cura.

Além de recursos externos como a sauna, a capacidade de autogerar calor interno é tipicamente relatada como necessária à cura xamânica. Uma das supostas derivações do vocábulo *shaman* é o védico *sram*, que significa "aquecer-se ou praticar austeridades".[64] De acordo com um xamã esquimó, "todo xamã verdadeiro tem de sentir uma iluminação em seu corpo, no interior de sua cabeça ou em seu cérebro, algo que reluz como fogo, que lhe dá o poder de ver com os olhos fechados na escuridão, nas coisas ocultas ou no futuro, ou nos segredos de outro homem".[65] A concordância com essa premissa encontra-se na publicação muito conhecida de Evans-Wentz sobre os iogues tibetanos que, de acordo com os escritos de Eliade, declaram ter a mesma habilidade do xamã.[66] Ao que se diz, os iogues avançados são capazes de gerar um calor psíquico que torna-os impermeáveis às temperaturas extremas, até mesmo a uma exposição prolongada à neve vestindo apenas uma camisa molhada com água gelada.[67]

Com o intuito de criar esse estado especial, os iogues recorrem à imagem mental, que inclui visualizar o sol em várias partes de seus corpos e o mundo sendo impregnado pelo fogo. Dizem que, em virtude da prática desses exercícios por longo período, o iogue tem a capacidade de conhecer os eventos passados, presentes e futuros.

A relação entre o estado hipermetabólico produzido pelo aumento do calor e a aquisição de um conhecimento inusitado está além de qualquer interpretação científica. Porém, basta levar em conta o inacreditável controle da mente sobre a fisiologia necessário para realizar alterações drásticas da temperatura. A regulação da temperatura é uma das funções autônomas mais complexas do corpo humano. A mera manutenção da temperatura homeostática requer uma interação permanente, a cada momento, entre a temperatura do ar, a temperatura da pele e um centro regulador no hipotálamo pré-óptico no cérebro. Essa regulação é necessária até mesmo quando estamos nus em um cômodo confortável, pois cerca de 12% do calor do corpo perde-se rapidamente nessas condições.

Para manter o calor do corpo em climas extremos, como no gélido Himalaia, ou para aumentar significativamente o calor do corpo acima dos níveis normais, como os xamãs relatam, o corpo dispõe de apenas três mecanismos conhecidos. São eles: tremer ou outra atividade muscular; excitação por substâncias químicas que aumentam os níveis de cir-

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

conhecimento e poder. Sempre que as plantas sagradas são usadas nas artes da cura, seus efeitos devem ser sutis o suficiente para permitir que o xamã proceda assim. O trabalho ritual não pode ser realizado em um estado letárgico de alheamento ou quando o controle é abandonado por causa dos efeitos narcóticos. Os xamãs ingerem quantidades apropriadas de plantas que possam lembrar da experiência, após seu término, e para que elas lhes proporcionem suficiente percepção para poderem reconhecer as múltiplas realidades que estão encontrando. Por assim dizer, um dos pés fica plantado na realidade ordinária.

A natureza forneceu um suprimento abundante desse remédio, especialmente nas Américas. O uso do cipó banisteriopsis (geralmente chamado *yagé* ou *ayahuasca*) é particularmente generalizado na América do Sul e Central. O processo visionário dos índios sharanaua, da Amazônia peruana, é particularmente interessante, do ponto de vista da capacidade da imaginação para diagnosticar e curar. O xamã pede aos pacientes seriamente enfermos que descrevam seus sintomas e sonhos. Os pacientes costumam falar de imagens que coincidem com as categorias dos cantos de cura que o xamã aprendeu durante seu longo aprendizado (cantar e fazer invocações é um complemento importante para a *ayahuasca*, já que segundo eles, sem palavras, surgem apenas visões de cobras). As imagens oníricas relatada são, em geral, simples: o sol, uma ave, alguém subindo uma montanha.[75]

No começo da noite da cerimônia de cura, o xamã e outros homens da tribo bebem a *ayahuasca*; os homens entoam cânticos, o xamã entoa cantigas apropriadas e tem uma visão da imagem do sonho do paciente. O xamã descreve-a com grande e intensa clareza. Eis o que diz Siskind: "Compartilhar símbolos entre pelo menos duas pessoas é a base para qualquer sistema de comunicação. O simbolismo do sonho e da visão entre os sharanahua pode não pressupor uma relação necessária entre significado e símbolo, mas tampouco se é totalmente livre para sonhos e alucinações idiossincráticas. Xamã e paciente se restringem aos limites dos símbolos e sintomas classificados nas canções de cura". A seleção dos símbolos deve coincidir com o sistema de símbolos comum à cultura. "Sim, há símbolos em abundância e uma redundância deles, sobretudo no que se refere às graves enfermidades comuns, como a diarréia sanguinolenta, a dor de estômago e a gripe com febre alta, para que os sentimentos individuais sejam expressos pelo paciente e captados pelo xamã."[76]

O uso do peiote é também uma tradição que se expande na América e acredita-se que ele abra as portas da consciência. "Há em nossas mentes uma porta, que habitualmente permanece oculta e secreta, até o momento de nossa morte. A expressão huichol para isso é *nieríka*. A *nieríka* é uma passagem ou interface cósmica entre as chamadas reali-

Obras protegidas por direitos de autor

dades ordinária e não-ordinária. É uma via de acesso e, ao mesmo tempo, uma barreira entre mundos."[77]

Os huichol usam o cacto colhido na Terra Sagrada do Peiote para facilitar a entrada na *nieríka*. De acordo com Prem Das, a tradição xamânica huichol tende a uma natureza mais transpessoal, enquanto a Igreja Nativa Americana, notável confederação de várias tribos indígenas, usa o peiote em um cerimonial cristão e humanista.[78] (A Igreja Nativa Americana, fundada no México há cerca de 150 anos, foi elaborada sobretudo pelas tribos kiowa dos Estados Unidos. Seus membros optaram por trabalhar em problemas do mundo atual, em oposição às viagens xamânicas.)

Espécies de datura e cogumelos com propriedades alucinógenas são freqüentemente usadas pelos xamãs americanos e do Velho Mundo. O cogumelo confirmou-se particularmente estimulante tanto para antropólogos ou não antropólogos, que se aproximaram furtivamente do soma legendário e identificaram nele os cogumelos agáricos da Europa e da Ásia,[79] e provaram a Carne dos Deuses, os cogumelos psilocibes do México, amplamente consumidos neste país.[80] "Os mazatecas afirmam que os cogumelos falam. Se você perguntar a um xamã de onde vem seu imaginário, ele provavelmente responderá: 'Não fui eu que falei, foram os cogumelos...' A função dos xamãs que os comem é falar, são os oradores que entoam cânticos e cantam a verdade, eles são os poetas de seu povo, os doutores da palavra, são eles que dizem aquilo que está errado e como remediá-lo, são os videntes e os oráculos, possuídos pela voz." [81]

Parte da cantiga mazateca de uma curandeira assim reza: "Mulher dos remédios e curadora, que caminha com sua aparência e sua alma... é a mulher do remédio e da medicina. Ela é a mulher que fala. A mulher que une tudo. Mulher doutora. Mulher das palavras. Curadora dos problemas".[82] E assim ela canta, falando de um mundo comum a todos, procurando os caminhos do significado, curando na esteira da transformação química provocada pelo cogumelo mágico.

Na Europa, as bruxas, que Harner e Eliade identificaram como pessoas envolvidas com práticas xamânicas, também transformaram seu estado de consciência com substâncias alucinógenas.[83] Lá, a generosidade da natureza proporcionou uma seleção psicodélica de impacto muito mais considerável do que os delicados cogumelos da curandeira mazateca. Os mortíferos meimendro negro (beladona), raiz da mandrágora e datura foram combinados em várias receitas, formando um "óleo que permite voar" e "...em certos dias ou noites elas untam um pau e nele cavalgam até um lugar combinado ou untam-se nas axilas ou em outros lugares cobertos de pêlos".[84]

Obras protegidas por direitos de autor

O elevado conteúdo de atropina existente na farmacopéia do xamã europeu garantia uma rápida absorção através da pele, sobretudo do sensível tecido vaginal. Um cabo de vassoura, assim untado, tornou-se o corcel das viagens xamânicas, e a perigosa estrada da droga levava freqüentemente a muitos dias de alheamento, seguidos pela amnésia. Por isso Harner não acreditava que as bruxas usassem as plantas em rituais de cura, mas apenas para fazer contato com o sobrenatural.[85]

É preciso avaliar com cautela o aspecto curativo das plantas sagradas. O moderno mundo da medicina ficaria chocado ao pensar em um curador que ingere substâncias químicas poderosas e perigosas, mesmo porque os mesmos estados mentais podem ser obtidos por meios não químicos. Mas não há paralelo entre isso e ministrar ao *paciente* poderosas e perigosas substâncias químicas, enquanto acumulam-se as evidências de que a própria imaginação pode criar qualquer mudança física concebível? As muletas da química, em ambas as instâncias, são apenas etapas evolutivas no aprendizado do uso das forças da consciência, objetivando a cura.

Gostaria de fazer uma observação final sobre esse tema. Quando o caminho sobrenatural é circular — como no caso dos xamãs que vão a esses planos e retornam ao trabalho de cura no mundo —, aqueles que o percorrem trazem de volta algo da glória de suas visões. É nisso que consiste, precisamente, a bela arte sagrada das culturas xamânicas. Os quadros tecidos, os trabalhos com miçangas e as pinturas em areia são tentativas de compartilhar o reino do espírito utilizando meios deste mundo. As experiências visionárias também foram preservadas na trouxa de remédios do xamã: penas, miçangas, esqueletos de animais, pedras, conchas, plantas secas e até mesmo bugigangas européias encontraram espaço nas trouxas sagradas dos índios norte-americanos. Algumas vezes, os objetos representam dádivas especiais ao xamã no estado xamânico de consciência. Grossinger afirma que o gosto por quinquilharias, que o homem branco nunca apreciou verdadeiramente, vem dos paramentos simbólicos da experiência visionária. "Várias gerações após a visão, a trouxa de remédios é uma técnica objetiva de vários tipos. Nela estão guardadas cantigas, ervas, amuletos, histórias, tudo sintonizado com a revelação original e acrescentados por aqueles que usaram o remédio."[86]

Recentemente eu entrei em uma velha casa, erguida na década de vinte por um antropólogo que esteve mergulhado em estudos sobre o índio. Era construída de adobe feito à mão, edificada em torno de grandes lareiras semicirculares, no estilo dos índios que povoavam outrora aquela região. Quando entrei no quarto em que estava a banheira, único conforto moderno da casa, tive uma sensação de constrangimento, pois senti que algo desequilibrado ocorrera ali. Uma comunidade *hippie*

Obras protegidas por direitos de autor

deixara a marca de sua ocupação, preservada para sempre nas centenas de pequeninos ladrilhos que cobriam a superfície interna da banheira. Os desenhos caóticos, brilhantes, apresentavam o mesmo aspecto fantasmagórico da arte dos anos sessenta: simbolismo religioso misto e cores estranhas à natureza, até mesmo feias, naquela realidade cotidiana. Tinha "más vibrações", como se dizia naquela época. "Ah!", exclamei, ao reconhecer aquilo como a versão da arte sagrada no culto da droga, tentativa de percorrer o caminho circular e trazer os limites extremos para a mente linear. Tudo aquilo me falava da tentativa dos últimos ocupantes de usar as drogas como remédio; no entanto, como não dispunham de um mapa para guiar sua trajetória, foram apenas capazes de representar a cacofonia de uma consciência não filtrada.

As drogas, tal como eram usadas na tradição espiritual, constituíam um remédio, o melhor que o mundo conheceu por milhares de anos. Mas, para uma cultura em cujas instituições alienou-se progressivamente do mundo espiritual, uma cultura que tentou o mais que pôde separar a mente do corpo, as drogas trazem apenas um sabor torturante de misticismo, que nosso mito cultural não pode explicar e não incorporará.

4. Auxílio auditivo para estados alterados. A estimulação repetida e monótona de qualquer sentido modifica o foco da consciência. Para o xamã, a escolha habitual do estímulo sonoro vem dos tambores, maracás, baquetas ou outros instrumentos de percussão. Outros sons, tais como zumbidos muito agudos produzidos por assovios de cerâmica, encontrados no Peru e na América Central, também podem ter sido usados no trabalho xamânico.[87] É claro que as cantilenas e cantos também são importantes para as cerimônias de cura em todas as culturas.

Normalmente, as cantilenas são fonemas que se encadeiam. Não há para eles uma interpretação imediata ou uma tradução disponível na linguagem da realidade ordinária, apenas nos estados sensoriais. Elas podem servir para ultrapassar a parte lógica de nosso cérebro, responsável pela linguagem, e tocar a intuição (uma devota amiga católica observou que a missa perdeu grande parte de seu impacto quando deixou de ser rezada em latim. "Quando não sabíamos o significado das palavras, nos comunicávamos mais diretamente com Deus.").

As cantilenas podem ter vindo à consciência do xamã na solidão da busca da visão, podem ser uma dádiva de uma águia que passava ou podem ter sido ouvidas em sonhos. Podem também ser cantilenas tradicionais de cura ou de poder, cuja fonte original é desconhecida. Elas têm um ritmo pulsante que, a exemplo das batidas do tambor, sincronizam-se com as funções e movimentos do corpo. Os xamãs também podem usá-las com significado diferente. Os cantos do xamã navajo, por exemplo, são tão inacreditavelmente complicados que um autor achou

Obras protegidas por direitos de autor

que poderiam equivaler a uma recitação completa do Novo Testamento, de memória.[88] Mais freqüentemente, os cantos servem para expulsar as doenças, e não para entrar no estado xamânico de consciência.

O tambor do xamã é o meio mais importante para entrar em outras realidades, e constitui uma das características mais universais do xamanismo. O tambor pode ser feito de quase tudo que provoque um tom razoavelmente baixo. De acordo com Drury, ele é feito com a madeira da Árvore do Mundo e o couro, algumas vezes, está diretamente ligado ao animal que o xamã usa para encontrar o lugar do espírito.[89]

É maravilhosa a percussão dos tambores de água, que são feitos com velhas panelas de metal parcialmente cheias de água e envolvidas na pele de um animal — processo que exige tempo e deve ser continuamente repetido durante longos cerimoniais.[90]

O som de instrumentos de percussão e de maracás é um método há muito empregado para alterar a consciência e acredita-se que tenha um efeito analgésico ou entorpecedor. "Em um nível contemplativo", afirma Drury, "o som do tambor é como um foco para o xamã. Ele cria uma atmosfera de concentração e de determinação, capacitando-o a mergulhar fundo no transe enquanto dirige sua atenção para a viagem interior do espírito."[91] Vários fatos fisiológicos apóiam o papel do som. Em primeiro lugar, o trato auditivo passa diretamente para o sistema ativador reticular (SAR) do tronco cerebral, que é uma "rede de nervos" compacta e coordena as informações sensoriais e o tônus motor, alertando o córtex para a informação que está chegando. O som, percorrendo essa via, pode ativar todo o cérebro.[92] Teoricamente, um bombardeio neuronal forte e repetitivo nas vias auditivas e, finalmente, no córtex cerebral, como o experimentado ao som dos tambores, poderia concorrer com êxito para a consciência cognitiva. Outros estímulos sensoriais da realidade ordinária, inclusive a dor, poderiam ser assim evitados ou filtrados. Então, a mente estaria livre para expandir-se para outros planos.

O modelo de dor proposto por Melzack e Wall (isto é, a teoria da barragem) pode ser aqui aplicado, com propriedade. Seu modelo é o mais amplamente citado e universalmente aceito sobre o mecanismo da dor (com os recentes avanços na identificação das substâncias químicas que regulam a dor, como as endorfinas, a teoria da barragem foi considerada apenas parcial). Melzack e Wall propuseram que, como a mensagem da dor viaja por fibras pequenas e vagarosas, a percepção da dor pode ser efetivamente bloqueada por outros estímulos, que percorrem fibras com capacidade de condução mais rápida.[93] Esse modelo tem sido usado para explicar os efeitos do alívio da dor decorrentes da acupuntura, da estimulação elétrica suave na região transcutânea e da massagem. Sons fortes, tais como os do tambor, com capacidade de ativar todos os cen-

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

na, cujo guia é Cuahutemoc, o grande príncipe asteca, e sobre Arigó, um curador brasileiro cujo guia era o "Dr. Fritz", médico alemão presente em suas visões desde a juventude.[107] Pode-se inquirir se esses dois exemplos se encaixam em uma verdadeira definição de xamanismo; mas não há dúvida de que guias imaginários são usados com freqüência na prática da cura tradicional.

Embora as circunstâncias variem, acredita-se que os espíritos estão sempre por perto, embora irreconhecíveis para seus iniciados terrenos. O xamã não apenas tem aliados excepcionalmente poderosos, mas pode permanecer em comunicação com eles, e isso diferencia-o dos leigos, que também podem ter espíritos auxiliares. O xamã é escolhido pelos espíritos após um período tumultuado que, dependendo do ponto de vista, poderia ser classificado como "crise psicológica aguda, verdadeira experiência religiosa mística, doença física ou psicose".[108]

"A possessão pelo espírito", como é descrita na literatura antropológica, sobre o xamanismo, deve ser cuidadosamente diferenciada da possessão demoníaca. Os espíritos não induzem o xamã a praticar maus atos: na verdade, são mestres. Os períodos de desconforto durante os quais, segundo dizem, os espíritos "possuem" uma pessoa, devem ser uma experiência necessária de aprendizado para aqueles que têm vocação para a cura. Noll, ao rever as opiniões sobre esse assunto, conclui que "... muito do que é sumariamente tachado de 'possessão' por observadores experientes, pode ser, para o xamã, uma experiência visionária desejada".[109]

Com os instrumentos da ciência, agora é possível analisar a utilização de espíritos-guias e deduzir que há razões perfeitamente sadias e aceitáveis para quaisquer verdades resultantes da comunicação com os espíritos. Se os espíritos simbolizam apenas a intuição, então a comunicação seria algo que muito se assemelharia ao lado esquerdo do cérebro perguntando ao lado direito: "O que está acontecendo?" e os xamãs seriam os indivíduos que melhor conseguiriam combinar lógica e intuição. No entanto, no xamanismo, os seres humanos estão naturalmente em comunicação com animais, espíritos e até com pedras, pois são unos na grande e unitária ordem das coisas. Os xamãs são aqueles capazes de sentir agudamente e mover-se na trama dos universos, aqueles que, no caminho da cura, são guiados por fontes de sabedoria, que se manifestam como espíritos-guia. As qualificações do xamã se baseiam, inegavelmente, em sua demonstração de uma imaginação vívida e capacidade para manter o controle em uma situação — independentemente de onde provenha sua informação.

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

mal de poder, pedras que curam etc. No entanto, como foi mencionado, um xamã completo, teoricamente, não precisa desse tipo de remédios, usando, em vez deles, apenas seus bem desenvolvidos poderes imaginários. Símbolos e rituais que culturalmente têm poder, ao que parece, são necessários para abrir o mecanismo de cura para o paciente, que, espiritualmente, não é tão bem treinado quanto o xamã.

Finalmente, para os xamãs de todos os tipos, não há distinção entre corpo, mente e espírito. O corpo é mente e a mente é espírito. Embora a terminologia por mim empregada pudesse indicar que os xamãs estão lidando com corpo, mente e espírito como entidades separadas, não é assim no sentido literal. Nem mesmo tecnicamente os xamãs se deslocam dos lugares físicos para os reinos espirituais, porque são a mesma coisa. O ser é a pedra, e a pedra é o universo. O xamã não pensa: "O espírito entra na matéria", mas "presume que o espírito está desde sempre na matéria, *é* a matéria, não apenas na doença, mas desde o momento da corporificação e no início da própria criação".[117] Entretanto, não é incorreto, ao mesmo tempo, reconhecer as qualidades individuais do corpo, da mente e do espírito. Nesse sistema todos são considerados partes um do outro e separados entre si, assim como a árvore é parte e está separada da terra e do céu.

Para compreender essa unidade total, é importante perceber como somos tolhidos pelas limitações lingüísticas. A atividade da consciência e imaginária é mais poesia do que prosa, e é imperfeitamente compreendida quando a língua é usada para descrevê-la. Para descrever propriedades que não podem ser observadas, os físicos recorrem à matemática e às analogias visuais; do mesmo modo, os xamãs recorrem aos símbolos e rituais. Em um livro como este, porém, estamos limitados a um sistema de linguagem que evoluiu de uma visão muito específica da realidade e, assim, as expressões verbais nele empregadas devem ser consideradas meras tentativas de apontar para a dinâmica não-verbal da imaginação.

Obras protegidas por direitos de autor

O fio dourado:
a imaginação e a história da medicina

Um fio dourado perpassa toda a história do mundo, consecutivo e contínuo, obra dos melhores homens por eras sucessivas. Ele ainda segue de um ponto para outro e, ao dele nos aproximarmos, sentimo-lo como se fosse aquela luz irresistível, clara, brilhante, que a Verdade irradia quando as grandes mentes concebem-na.

Walter Moxon. *Pilocereus Senilis and Other Papers*, 1887.

Poderia parecer que o modo xamânico do usar a imaginação para a cura não tem relevância para nossa moderna visão de mundo. Neste capítulo examinarei a história da medicina ocidental, traçando o percurso da imaginação na cura através dos tempos. Começarei afirmando que o juramento de Hipócrates, código ético de honra feito por todos os médicos ainda hoje, é uma consagração à mítica família fundadora da medicina, cuja contribuição foi um método para curar por meio da imaginação. O juramento começa assim: "Juro por Apolo, o Médico, por Asclépio, por Higéia, Panacéia e por todos os deuses e deusas, tomando-os como testemunhas, que, de acordo com minha capacidade e meu discernimento, cumprirei este juramento e este pacto".

Embora sonhos e visão sejam, universalmente, o método mais comum de investigar a causa e a cura da doença,[1] jamais a investigação foi tão bem sistematizada e integrada à prática cultural da medicina quanto no tempo dos gregos, quando a luz da medicina reluzia com o mesmo brilho de uma explosão estelar antes de sua fria e escura decadência na Idade Média.

Obras protegidas por direitos de autor

Asclépio, o semideus cultuado como figura de proa do apogeu da civilização grega, foi representado na *Ilíada* de Homero como aristocrata, médico e rei guerreiro que muito contribuiu com naves e homens para a Guerra de Tróia. Diz a lenda, embelezando significativamente suas aventuras, que ele nasceu de um encontro romântico entre o deus Apolo e a mortal Coronis. Esta traiu Apolo desposando Isquis, apesar de grávida do deus. Apolo mandou executar os dois amantes. Enquanto Coronis ardia na pira funerária, Apolo raptou seu filho, Asclépio, enviando-o para junto de Quíron, que, como centauro encarregado de criar os filhos bastardos dos deuses, tinha amplo conhecimento das artes da cura. Asclépio revelou-se um discípulo capaz e sua habilidade para salvar vidas era tão grande que Zeus, receando que em breve o além acabaria despovoado, atingiu-o com um raio e levou-o para o céu como divindade.

Asclépio tinha uma famosa família de curadores: sua mulher, Epione, acalmava a dor; suas filhas, Higéia e Panacéia, eram divindades da cura e do tratamento; seu filho, Telésforo, acabou por representar a convalescença ou a reabilitação. O próprio Asclépio tornou-se patrono, semideus e principal representante da cura durante séculos. A lenda de Asclépio fundiu-se com a de Imhotep, o deus egípcio da cura, e com a do deus Serapis dos Ptolomeus. Segundo os historiadores: "Aparentemente, a lenda era tão persuasiva, e Asclépio de tal modo preenchia a ânsia por uma divindade pessoal, compassiva, que herdou, substituiu ou fundiu-se com o poder e a influência de cada deus curador local, em todos os lugares onde os ritos asclepianos eram introduzidos".[2] A lenda foi incorporada até mesmo pelo cristianismo, com os santos Cosme e Damião dando continuidade às tradições de cura.

A terapia onírica de Asclépio ou sono divino

Separando os fatos da fantasia, parece que Asclépio foi realmente um mortal influente. Mais de 200 templos foram erguidos em toda a área da Grécia, Itália e Turquia para honrá-lo e às práticas da medicina por ele preconizadas. Esses *Asclepia*, como eram chamados os templos, foram os primeiros centros de tratamento holístico. Localizavam-se geograficamente em belas regiões e neles havia banhos, *spas*, teatros e locais de recreação e culto religioso. Todos que neles procuravam tratamento eram aceitos, independentemente de sua possibilidade de pagar. Essa política se harmonizava com o ensinamento básico de Asclépio, segundo o qual, antes de mais nada, um médico era a pessoa a quem aqueles que estavam sofrendo ou tinham algum problema deveriam procurar. Os mais famosos desses templos estão sendo atualmente escavados e reconstruídos na ilha de Cos (berço de Hipócrates) e Epidauro.

Obras protegidas por direitos de autor

Nos Asclepia, a terapia onírica ou sono divino, mais tarde chamado sono de incubação pelos médicos cristãos, alcançou a perfeição como instrumento de cura. A terapia onírica é um exemplo primário da imaginação na cura e no diagnóstico. A maior parte dos pacientes que recebiam essa terapia estavam gravemente doentes e os remédios habituais se haviam revelado ineficazes. À noite, os pacientes iam para o templo ou para as edificações circundantes, para esperar os deuses. Para prepará-los, "os sacerdotes fazem o solicitante abster-se de comer por um dia e de beber vinho por três dias, a fim de lhe dar uma perfeita lucidez espiritual e permitir que absorva a comunicação divina".[3]

O diagnóstico e a cura ocorriam durante aquele estado especial de consciência, imediatamente anterior ao sono, quando as imagens irrompem automaticamente como pensamentos projetados em uma tela (atualmente isso é chamado de "sono hipnagógico"). Contam que neste momento carregado de sensibilidade e susceptibilidade aparecia uma personificação de Asclépio como um curador belo, gentil e forte, que curava ou prescrevia um tratamento. Empunhava um bastão rústico com uma serpente enrolada— como o símbolo da profissão médica, conhecido como caduceu (na verdade, hoje o caduceu foi identificado como muito anterior até mesmo aos gregos e os mitos transculturais atribuem ao emblema da serpente o significado de parceiro de cura). Dizem que, durante as experiências com os sonhos nos templos de Asclépio, as serpentes rastejavam até o paciente e lambiam suas feridas e pálpebras — isso, para a maioria, no mínimo dispararia uma descarga de adrenalina!

Como os templos foram instalados muito após a época de Asclépio, os rituais eram desempenhados pelos sacerdotes/médicos, vestidos como Asclépio, acompanhados por um séquito representando sua família, e até mesmo por animais como gansos, pois acreditava-se que, além da serpente, eles tinham algum potencial de cura. Indo de um para outro paciente, o grupo carregava instrumentos de médico, tais como remédios e instrumentos cirúrgicos e fazia ou apenas simulava a realização de tratamentos médicos-padrão, além dos ritos mágicos. Na penumbra, na presença dos representantes terrenos das divindades curadoras, com a música tocando ao fundo, cercados pela pompa e circunstância dos magníficos santuários, qualquer potencial inato de cura que os pacientes possuíssem, diante de suas graves moléstias, era grandemente realçado. Era uma situação perfeita para que a imaginação se pusesse a trabalhar; e aparentemente ela se punha a trabalhar.

Contam a história de uma cega que, após ser colocada em "sono divino", visualizou Asclépio censurando-a pela fraqueza de sua fé. Ainda no estado onírico ela percebeu Epidauro pingando gotas de loção em seus olhos. Quando despertou, recuperara a visão. Há alguns indícios de que até mesmo cirurgias mais complexas eram realizadas nessas con-

Obras protegidas por direitos de autor

dições. Muitas e muitas outras curas foram atribuídas às técnicas de Asclépio: cegos, coxos, surdos, impotentes, estéreis, aqueles com veias varicosas, enxaquecas, furúnculos e doenças em todos os órgãos concebíveis deixaram imagens votivas ou descrições escritas de suas curas adornando as paredes dos antigos templos.

Aristóteles, Hipócrates e Galeno

Aristóteles, Hipócrates e até mesmo Galeno foram formados na tradição de Asclépio e todos se referiram ao papel que a imaginação desempenhava na saúde. Aristóteles acreditava que o sistema emocional não funcionava na ausência de imagens. Estas seriam formadas pelas sensações experimentadas e trabalhadas pelo *sensus communis* ou o "senso coletivo". Tais imagens levavam a transformações em funções corporais e interferiam na cura e na produção da doença. Aristóteles também sugeriu que as imagens especiais do estado onírico eram vitais. Escreveu na *Parva Naturalia*: "Até mesmo os médicos científicos dizem que devemos prestar diligente atenção aos sonhos, e adotar esse ponto de vista é razoável também entre aqueles que não praticam, sendo apenas filósofos especulativos".

Hipócrates, o "Pai da Medicina", simbolizou a transformação da prática da medicina, dos princípios místicos aos naturais. Acreditava que o papel do médico consistia essencialmente em compreender e assessorar a natureza, saber o que eram os seres humanos no que se refere à alimentação, à bebida, ocupações e quais efeitos teriam uns sobre os outros. Ele também adotava o método asclepiano de suavidade, dedicação, amor e dignidade.

Galeno, cujas máximas influenciaram a prática da medicina por nada menos de quarenta e cinco gerações, foi o último grande pilar no milênio de proeminência médica dos gregos. De fato, alguns anos antes de Galeno, a medicina já começara a declinar das antigas glórias. Assim, aquilo que foi incorporado e praticado pela Europa medieval não era, de modo algum, a suprema realização dos médicos gregos, mas algo bem menos importante. A influente abordagem de Galeno baseava-se nas teorias hipocráticas dos quatro humores, no conceito dos dias críticos para a saúde (antecessor dos biorrítmos) e nas teorias errôneas de pulso e à função da urina.

Galeno, porém, foi o primeiro a fazer uma descrição madura do efeito da imaginação sobre a saúde, mostrando que compreendia em um sentido muito moderno a relação entre corpo e mente. Na falta de testes de laboratório, acreditava-se que a imagem mental ou o conteúdo dos sonhos do paciente desse informações clinicamente importantes para o diagnóstico. Por exemplo, imagens de perda ou de dor se relacionavam

Obras protegidas por direitos de autor

com um excesso de melancolia (bile negra) e imagens de terror ou medo refletiam um predomínio de cólera. Galeno deu ênfase à circularidade inerente aos humores excessivos, que então nutriam imagens correspondentes, que, por sua vez, produziam uma elaboração do humor. Ele reconhecia as implicações desse círculo vicioso para a terapia e enfatizava a importância de interrompê-lo, em algum ponto, para recuperar a saúde.[4]

De acordo com Osler, "a visão grega do homem era a própria antítese daquilo que São Paulo impôs, a partir do mundo cristão. Uma idéia perpassa de Homero a Luciano como um aroma — o orgulho do corpo como um todo. Sob a forte convicção de que "nossa alma enredada em seu roseiral" é tão ajudada pela carne quanto a carne é ajudada pela alma, o homem grego entoava sua canção: "Pois é agradável esta carne". Pródico declarou, no quinto século a.C.: "Aquilo que beneficia a vida humana é Deus". Isso supõe um princípio de unidade que empresta às artes gregas da cura um sabor metafísico e uma bondade que, em si e por si, não se contrapunham à consciência cristã prestes a se disseminar por todo o mundo ocidental.

Por vários séculos, a característica atenção dos gregos às necessidades físicas e à saúde não constou entre as prioridades do homem, em especial no Ocidente. No entanto, Asclépio, como personificação de um curador respeitado, sobreviveu ao expurgo cristão dos deuses pagãos — as semelhanças entre ele e Jesus eram por demais óbvias para serem negligenciadas. A tradição asclepiana resistiu ao tempo, até a Igreja ressuscitar certos aspectos do pensamento grego — inclusive a obra de Galeno — sacralizando-os. Estátuas da família asclepiana, o símbolo do caduceu e o juramento de Hipócrates persistiram através das eras como um lembrete de que o tema da sabedoria permeou toda a história da cura — e ele especifica que a missão de cura deve ser de amor e respeito pela humanidade. Como declarou Hipócrates: "Onde há amor pela humanidade, há amor pela cura".

A medicina anglo-saxã da Idade Média

Durante a Idade das Trevas ou Idade Média não houve, no mundo ocidental, estudo sério ou prática da medicina independente da tradição religiosa ou popular. Por esta razão é extremamente difícil relatar com precisão o papel da imaginação na medicina durante o período que vai da época grega à Renascença, embora, provavelmente, a imaginação possa ser considerada responsável por muitas curas. Parte da obscuridade desta época se deve ao fato de que os praticantes da cura popular e religiosa viam os ritos de cura como mistérios que deviam ser compartilhados com iniciados e preservados por meio de relatos orais. Enquanto

Obras protegidas por direitos de autor

os métodos religiosos sancionados pela Igreja Católica podem ser inferidos, por extrapolação da prática moderna, as técnicas de medicina popular praticada pelas mulheres anglo-saxãs tiveram por muito tempo uma legislação subterrânea ou desapareceram. As práticas curativas das mulheres daqueles anos devem ser deduzidas, em sua maior parte, dos documentos obtidos nos processos e julgamentos das bruxas.

Reunindo fatos provenientes dos relatos históricos da Europa e das Ilhas Britânicas, parece que o período que se estende de 500 d.C. até aproximadamente o ano 1300 pode ser descrito como extremamente colorido e criativo, em termos de uso da imaginação. Os métodos usados remontam à aurora da civilização e se misturam com raízes xamânicas de outros continentes. As divindades invocadas nos rituais de cura têm sua contraparte tanto nos mitos gregos como nos romanos.

A cura, entre os anglo-saxões, era território das curandeiras e da Igreja Católica, durante os séculos de sua supremacia. A charlatanice também era desenfreada, embora, naquela época, ao contrário de agora, não houvesse grande pressão para discriminar adequadamente o "charlatão" do "não charlatão". De qualquer forma, o pouco que se conhece das práticas desses grupos traz documentação histórica e comprovação da primazia da imaginação na intervenção médica e da capacidade do corpo humano de se curar, em geral a despeito dos disfarces usados em nome da medicina.

A mulher como curadora

Nessa época eram as curandeiras que empregavam os aspectos não racionais e intuitivos da mente na capacidade de curar. Elas forneciam remédios à humanidade e, no entanto, suas artes curativas foram marginalizadas, primeiro pela Igreja e depois pelos governos da Europa, Inglaterra e Américas. As mulheres e suas capacidades tão precisas foram as perdedoras de uma batalha social e política pela jurisdição sobre os cuidados com o corpo humano. Estranho é que não há indicação alguma, nos relatos de seus contemporâneos, de que elas, apesar disso, não tenham sido poderosas e eficientes.

Paracelso, gigante da medicina renascentista e fundador da química moderna, creditava sua compreensão das leis e práticas da saúde às suas conversas com as curandeiras. À medida que insuflava vida na arte da cura, desafiando postulados decadentes e ultrapassados da medicina grega, Paracelso jogou seus livros de medicina no fogo e voltou-se para a sabedoria da medicina das mulheres. Matilda Gage, meticulosa e inspirada escritora do século XIX, especializada em política adotada pela Igreja e pelo Estado para as mulheres, disse sobre Paracelso: "Não tenho a menor dúvida de que seu admirável e magistral trabalho sobre

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

No entanto, examinando o arsenal de remédios da curandeira, é preciso concluir que, embora existisse uma magnífica tradição popular sobre as ervas, boa parte das curas se baseava no efeito dos rituais e invocações sobre a imaginação, e não em ingredientes e poções. Excretos de várias origens e as diversas partes dos cadáveres de homens enforcados eram usados pelas curandeiras e, mais tarde, pelos médicos, os quais, obviamente, esperavam emular o sucesso delas, ao tratarem de uma ampla variedade de males. Recorria-se à imposição da mão de um defunto para curar quistos sebáceos; o sangue recém-extraído era um específico para a epilepsia. O limo que crescia no crânio de uma pessoa que padecera de morte tão pouco natural quanto o enforcamento era uma panacéia muito apreciada, à qual se referiam apropriadamente como *usnea*. Cortar a língua de uma raposa, envolvê-la em um pano vermelho e enrolá-lo em torno do pescoço era remédio para catarata. Usava-se sangue de dragão, qualquer que fosse a substância de que era feito, em numerosos tônicos.

Durante os anos das grandes pestes que reduziram a população da Europa e da Inglaterra a meras sombras, o conhecimento especial das bruxas era procurado até mesmo pelos membros das classes superiores, embora secretamente. Nenhuma das lições, sobrecarregadas de teorias, ensinadas nas universidades, havia preparado os médicos para lidar com as epidemias e era crença generalizada que apenas os praticantes do sobrenatural poderiam deter aquela maré mortífera. Parece que praticamente todo mundo *acreditava* na magia das curandeiras, mas *praticá-la* se tornara muito arriscado. Qualquer coisa que cheirasse a sobrenatural era declarado pela Igreja como absoluta heresia e punida pelos meios mais severos. O curador cauteloso precisava ater-se às regras de seu tempo. Paradoxalmente, a astrologia e a alquimia eram consideradas medicina natural; eram praticadas pelos médicos da época e incluídas nos ensinamentos da Igreja. Mas as ervas e benzeduras administradas pelas parteiras eram tidas como obra do demônio. Das mulheres esperava-se que se submetessem a uma contínua penitência pelas transgressões de Eva e as dores do parto eram encaradas como um mal menor. Qualquer tentativa de mitigar o incômodo era encarada como um ato perigoso contra a Igreja. De qualquer modo, é bem provável que a heresia fosse sempre definida a partir de quem estava praticando o que em quem.

A curandeira como xamã

Os antropólogos, a partir de informações transculturais sobre as práticas de saúde xamânicas, concluíram que as curandeiras (bruxas) agiam de acordo com as perenes tradições pagãs das tribos européias, cujas

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

gral para o ritual de cura. A idéia de voar em outro estado de consciência para reinos em que a imaginação reina livremente, em que pode ser feito um trabalho que cure a estrutura social da comunidade, assim como corpos e almas, é comum a ambas as práticas. Mas, como sempre acontece quando as velhas religiões são substituídas, as antigas divindades tornam-se demônios na nova ordem. Até mesmo ao "Chifrudo", consorte das bruxas, foi atribuído o malvado papel de Satã nas religiões modernas. Ele, no entanto, provavelmente representava o espírito do cervo e usava chifres como parte das insígnias sagradas típicas dos xamãs em virtualmente todas as culturas (é interessante notar o que fazemos com nosso simbolismo. Na arte da Inglaterra medieval, a figura de Cristo foi freqüentemente representada sob o aspecto de um cervo).

Outro ponto de comparação entre as bruxas e os xamãs é o uso de drogas. As bruxas, provavelmente, não realizavam seus rituais de cura em transes induzidos por droga, e isso as diferencia de muitos xamãs do continente americano. As drogas que, segundo se sabe, elas empregavam, eram extremamente fortes e perigosas. Registros da Inquisição indicam que as mulheres pareciam ficar entorpecidas durante vários dias, após se esfregarem com seu "óleo de voar" — mistura de meimendro negro, datura, beladona ou raiz de mandrágora. A morte por doses excessivas deve ter sido bem comum. Harner, ao examinar essa questão, acredita que os transes eram de tipo a tornar o trabalho ritual impossível e que as conseqüências de um sono longo e profundo, seguido de amnésia, eram também incompatíveis com a cura. Harner sugere que as bruxas, como o jívaro com quem ele estudou, empregavam os alucinógenos solanáceos simplesmente para ter acesso ao sobrenatural, mas não para quaisquer atividades, tais como rituais de cura, que exigiriam consciência da realidade ordinária.[11]

Os poucos relatos sobre o uso do ungüento para voar ou de um similar razoável, em condições de auto-experimentação, indicam que as drogas induzem a sensações de vôo, bem como imagens mentais vívidas. Ao aviar uma fórmula do século dezessete, composta de beladona, meimendro negro e datura, Will-Erich Peukert e seus colegas, após esfregá-la em suas testas, "caíram em um sono que durou vinte e quatro horas, durante o qual sonharam com cavalgadas desenfreadas, danças frenéticas e outras estranhas aventuras associadas às orgias medievais".[12]

Charlatanismo

Durante a Idade Média e por toda a Renascença houve muita preocupação com o charlatanismo e a prática indevida da medicina. Os charlatães eram vistos como um grupo diferente dos médicos e não eram me-

Obras protegidas por direitos de autor

nos condenados do que as curandeiras. Após examinar todos os métodos-padrão empregados por esses práticos — sangue de dragão, *usnea*, invocações e súplicas, que faziam parte de uma ordem ritual — parece que pode ser um problema deslindar quem eram os charlatães verdadeiramente. O charlatanismo não se relacionava e ainda não se relaciona com as técnicas empregadas, pois havia uma grande coincidência quanto às práticas curativas. O charlatão e o médico podiam usar os mesmos procedimentos ou emprestar um do outro um repertório já deixado de lado.

Eric Maple, em seus escritos sobre a história médica desse período, sugere que o charlatanismo, naquela época como agora, não estava relacionado com motivo, educação, práticas ou fraudes, mas com a posição social, pois os charlatães eram membros da classe social desde sempre conhecida como "de fora".[13] Os leigos, que durante a Idade Média se autodenominaram médicos e cirurgiões, é que lhes deram esse epíteto. Eles eram os "que estavam dentro", porque se organizaram em corporações, por meio das quais os barbeiros e cirurgiões, médicos e boticários se uniram com base nas semelhanças de seus instrumentos de trabalho. A maioria deles não tinha instrução e estava profundamente ligada aos conceitos da magia. É preciso, portanto, tomar cuidado ao determinar o que é medicina de verdade e o que é charlatanismo; caso contrário, cairemos na armadilha de praguejar contra nossas raízes e futuro.

Curas em santuários e mediante relíquias

Além das curandeiras, médicos e cirurgiães leigos e charlatães, a outra classe que tratava dos cuidados com a saúde, no início da era cristã no Ocidente, era a dos sacerdotes, inflexíveis na sua posição de que somente a fé religiosa traria a cura. O advento do cristianismo afetou de tal modo o exercício da medicina, que alguns estudiosos acusam-no de ter provocado o maior obscurantismo na atenção à saúde. Os pagãos (e, particularmente os gregos, romanos e egípcios) haviam elevado a arte da cura a uma altura que não voltaria a ser vista por séculos. À medida que o cristianismo difundia seu Evangelho, tudo que fosse pagão, inclusive o exercício pagão da medicina, caiu na marginalidade. A Igreja promoveu a teoria de que a doença era provocada por Satã, não pelos espíritos pagãos; em conseqüência, a medicina pagã não poderia ter papel algum no exorcismo da doença. Em outras palavras, a Igreja expurgou do rol dos tratamentos disponíveis as refinadas habilidades cirúrgicas e herbáceas dos gregos, substituindo-as por práticas muitas vezes brutais, como a mortificação da carne. Isso levou o exercício padronizado da medicina física a uma prolongada situação desfavorável (por volta do século XIII a situação mudou um pouco, em conseqüência dos

Obras protegidas por direitos de autor

escritos de São Tomás de Aquino, que reformulou o pensamento aristotélico, tornando-o uma doutrina inabalável por toda a Idade Média. A medicina de Aristóteles, Hipócrates e Galeno, na medida em que pôde ser interpretada após séculos de estagnação intelectual e médica, inseriu-se nesse movimento).

Por outro lado, com o declínio da medicina física, floresceu a medicina da imaginação. Os tratamentos de escol especificados pela Igreja em seus primórdios eram a medicina da imaginação em todos os sentidos: curas em santuários, procissões e peregrinações a lugares sagrados, relíquias de santos e mártires. Estas últimas eram vendidas e os ganhos consideráveis iam para os cofres da Igreja, como denunciou mais tarde Martinho Lutero, em um acesso de ressentimento que levou o cristianismo a um teste supremo de divisão. Aparentemente, as relíquias sagradas tinham poder de cura, embora a maior parte delas, sem dúvida, fosse mera falsificação. De acordo com os registros "O santuário de Santa Úrsula, em Colônia, conservou sua popularidade mesmo após ser aprovado que os esqueletos das onze mil virgens eram de homens" e "após descobrir-se, mais tarde, que os ossos milagrosos da bendita Santa Rosália, em Palermo, eram de um bode".[14]

No declínio do período medieval, os santos assumiram progressivamente certas especializações, seja pela devoção de certas populações, seja por motivos mais tênues. Santa Teresa d'Ávila tornou-se protetora dos cardíacos porque um anjo supostamente disparou uma flecha em seu coração. Havia os especializados em fertilidade, lepra e praga. As drogas, se é que podemos assim chamá-las, consistiam em raspas de pedras dos túmulos desses homens e mulheres santos, na água de poços situados nas proximidades de seus santuários ou na sujeira que seus pés haviam calcado. Essas substâncias eram misturadas em poções ou usadas como amuletos. Proliferaram os testemunhos das curas alcançadas.

A incubação ou sono divino dos santos

O fio dourado da cura pela imaginação, associado aos templos asclepianos da Turquia e da Grécia, permaneceu intacto, a respeito da forte influência da Igreja, corporações médicas e curandeiros populares. Em vez de Asclépio e seu séquito, os milagres da cura foram atribuídos aos santos Cosme e Damião, gêmeos submetidos a um martírio grotesco durante a perseguição movida por Diocleciano (ano 278 d.C.). Mais tarde tornaram-se padroeiros das profissões dedicadas à cura na civilização ocidental. Esses homens trabalhavam incessantemente e ofereciam seus serviços sem cobrar, na esperança de arrebanhar conversos para o cristianismo. As igrejas de que eram patronos estavam abertas noite e dia, para tratar os doentes, e nelas adotava-se o método da *incubatio* ou so-

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

criminadamente, pelo crime exclusivo de não terem nascido homens. Eventualmente, só as de sangue nobre gozaram de uma certa segurança. Duas vezes, neste século, presenciamos um pânico tão irracional: na Alemanha nazista e na caça aos comunistas, nos Estados Unidos, durante o macarthismo. Em ambos os exemplos, e ao contrário das bruxas, as vítimas conseguiram sobreviver, para contar seu lado da história e reclamar seus direitos.

Enigmas não resolvidos

O destino das bruxas e suas práticas são de grande interesse ao se considerar o papel da imaginação na saúde: seu destino é relevante porque restringiu para sempre a atitude da civilização ocidental para com as mulheres e sua medicina da imaginação; suas práticas são pertinentes, devido à sua reputação que ainda sobrevive.

Nem todos os estudiosos concordariam com a posição segundo a qual as mulheres estavam praticando uma medicina eficaz ou até mesmo que elas praticassem a medicina. Gregary Zilboorg, uma autoridade moderna, examinou as informações sobre as bruxas e chegou à conclusão de que dever-se-ia considerar seriamente a natureza das acusações contra elas, ou seja: de que as bruxas eram "heréticas. Na verdade, elas pecavam contra os Sacramentos... rebelavam-se contra o sinal-da-cruz ou temiam-no — e tudo isso porque eram mentalmente doentes, é claro".[19] Essa opinião ainda é defendida pela Igreja, talvez para absorver-se de uma culpa histórica. É de notar que as idéias de Zilboorg sobre insanidade também foram apoiadas por psiquiatras modernos. Em nenhum momento, na moderna literatura psiquiátrica, a doença mental foi associada ao comportamento dos perseguidores.

Outros historiadores, em particular Marvin Harris, acreditam que não houve crimes verdadeiros, nem bruxas; na verdade, todas as acusações contra as bruxas foram tramadas pela nobreza, para encontrar um bode expiatório para os problemas que a Europa enfrentava na época das revoltas camponesas, da irrupção dos movimentos messiânicos e da transformação decorrente da Reforma.[20] Mary Daly, reconhecida feminista radical, propõe que a caça às bruxas foi um movimento sexista, da mesma categoria da mutilação dos pés, da excisão do clitóris, das receitas desnecessárias e das cirurgias mutiladoras em mulheres do mundo civilizado.[21]

As questões econômicas certamente contribuíram para essa caça. Em primeiro lugar, considere-se a ameaça econômica aos praticantes da medicina, individualmente ou reunidos em corporações, em um mercado inundado de curadores. As mulheres eram significativamente mais vulneráveis ao ostracismo do que as corporações de padres ou de médi-

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

to quaisquer outras funções corporais. Eles não tinham conhecimento direto de anatomia e fisiologia, já que eram forçados a especular sobre elas, na falta de métodos de mensuração de observação tecnologicamente avançados. McMahon, que fez a revisão do papel da imaginação em vários períodos históricos, formulou o sistema de crenças daquela época: "Quando uma imagem se tornava uma obsessão, ela se espalhava pelo corpo, sujeitava o coração, agarrava-se aos nervos e aos vasos sangüíneos e dirigia a carne de acordo com sua própria inclinação. Em breve, sua essência tornava-se manifesta na tez, na fisionomia, na postura e no modo de andar de sua vítima. A imaginação tinha maiores poderes de controle do que a sensação e, assim, a expectativa de um acontecimento temido era mais prejudicial do que o próprio acontecimento; o horror à morte matava com a mesma autenticidade de um ferimento infligido externamente. Uma vívida imaginação, relacionada a certa doença, tal como a febre, a paralisia ou o sufocamento, bastava para produzir certos sintomas".[28]

O pensamento médico pré-cartesiano era, invariavelmente, holístico e o princípio da inseparabilidade da mente, do corpo e do espírito nos cuidados com a saúde estava em sintonia com a visão de mundo de então. Quando essa visão se modificou, para incorporar o modelo cartesiano de dualidade — a separação entre as funções da mente e do corpo —, a abordagem holística tornou-se logicamente inconsistente. O próprio Descartes asseverou que nada havia no conceito de corpo que pertencesse à mente e, do mesmo modo, nada na mente que pertencesse ao corpo.[29]Hoje temos permissão implícita para dissecar, seccionar, examinar e invadir o corpo humano, sem receio de causar danos à alma. A questão é que, na essência da prática da medicina, a imaginação perdera seu *status*.

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

casse realmente dolorida. Vou verificar o que está acontecendo de novo.'' A esta altura, costumamos nos concentrar atentamente na sensação, notando onde o problema se localiza, quanto a sensação se espalha e avaliamos a situação. ''Bem, não está doendo realmente, mas deve significar algo.'' Então, um verdadeiro dilúvio de diagnósticos alternativos inunda nossas mentes. ''Talvez eu tenha ficado tempo demais naquela sala cheia de fumaça, ontem à noite. Ou, quem sabe, aquele café quente demais queimou minha garganta. Talvez seja apenas o tempo. Alergias. Ora, provavelmente não é nada (pausa). Poderia ser câncer. E se for câncer?'' Costuma aparecer um excesso de imagens, que tentamos rapidamente expulsar de nossas mentes. ''Acho que vou esperar um dia ou dois e irei me consultar para saber o que está acontecendo.'' Nesse meio tempo, à espera de que a situação piore, ela simplesmente deixa de existir (é o que acaba acontecendo com a maior parte das coisas) ou, então, até que esqueçamos o assunto, algum tipo de atividade mental prossegue, e formulando imagens, até nos fixarmos em uma delas, que está de acordo com nosso diagnóstico particular.

Supondo que a coceira na garganta se transforme em uma queimação. Você sente um aperto na garganta, engolir dói e está com febre. Na verdade, não é nada muito incomum, mas, depois de três dias você não se sente nada melhor. Vai correndo ao médico, que perscruta sabiamente sua garganta com seu confiável instrumental. ''Humm'', diz ele, e repete: ''humm''. Naquele estado tremendamente vulnerável e frágil em que se encontra, você se põe a pensar: ''Por que ele não diz alguma coisa? Já sei. Ele nunca viu difteria em um adulto''. Enfim, o médico dá seu palpite: ''Parece que você está com um abcesso em ambas as amígdalas''. ''Que piada!'', você pensa, ''nem sabia que ainda tinha amígdalas e, ainda por cima com abcessos.'' É agora que o componente visual faz sua entrada. O último abcesso que você viu na vida foi um furúnculo no pescoço do menino do banco da frente durante a aula, no curso colegial. Decorridos tantos anos, você se lembra de ter espiado com nojo e fascinação como o furúnculo ficava cada vez mais vermelho, crescia e, finalmente, explodia, deixando uma cratera que levou o semestre inteiro para cicatrizar. Você leva as mãos à garganta, imaginando a que estágio nojento chegaram os abcessos em suas amígdalas.

A imagem se apodera de você. Sua garganta fica incrivelmente mais apertada, sua boca se enche de saliva. Seu coração bate descompassadamente no peito. Talvez você nunca mais consiga engolir. Talvez essa coisa maldita fique tão grande que você acabará com falta de ar e morrerá. Você faz o possível para não pensar que ela está explodindo e drenando. O enjôo toma conta e você se agarra nas bordas da cadeira. O médico continua: ''Não é nada grave, daqui um ou dois dias isso passa''. Ele pega o bloco de receitas, você sorri meio sem graça, engole e

Obras protegidas por direitos de autor

nota, com algum constrangimento, que, ao se levantar, seus joelhos dobraram ligeiramente. No espaço de alguns segundos você tirou o pé da cova e quase chegou a se restabelecer.

Se os comentários imediatos do médico tivessem sido mais sérios, a situação acima descrita teria tido todos os componentes potenciais de morte provocada por macumba. As imagens se traduzem tão prontamente em uma alteração física que morrer por ter recebido um diagnóstico temido, formulado por um médico digno de credibilidade, é tão factível quanto a morte provocada por bruxaria, para um haitiano vitimado por uma maldição. Esses casos já não são mais questionados pela comunidade médica e muitos deles foram relatados na literatura científica.

Uma das primeiras experiências de meu marido com o poder mortal da imaginação foi quando ele presenciou uma mulher, que acabara de fazer uma biópsia do seio, ser diagnosticada com câncer em seus primeiros estágios. Ela morreu em algumas horas, com a atônita família, médicos e atendentes em volta de sua cama. Qual foi a causa da morte? Certamente, não o câncer. Este, em seus primeiros estágios, não mata. É mais do que provável que a morte tenha ocorrido devido a algo que jamais constaria do relatório de um magistrado encarregado de investigar uma morte suspeita: óbito devido à atividade da imaginação. Aquela mulher cuidara da mãe, que sofrera morte dolorosa e prolongada devido à mesma doença, e sustentou veementemente que jamais passaria pela mesma situação. Enquanto ela processava mentalmente o diagnóstico, seu corpo, como é óbvio, interrompeu suas funções vitais.

Por outro lado, virtualmente, qualquer pessoa que tenha tido contato com o universo médico tem para contar pelo menos uma história de um paciente que, após o exame do órgão doente, foi "dispensado" pelo cirurgião, que o mandou morrer em casa. Por um ou outro motivo, as pessoas, ocasionalmente, não compreendem que seu diagnóstico é fatal. Elas se recusam a ouvir ou simplesmente ouvem mal o que lhes está sendo dito, ou então sua "crença" nos poderes curativos da cirurgia é tão grande que são incapazes de entender qualquer outra coisa. Essas pessoas sobrevivem contra todas as probabilidades; retomam sua vida cotidiana e só serão descobertas daí a alguns anos, quando voltarem a procurar o auxílio da medicina padecendo de outros problemas.

Um exemplo assim é o de uma mulher que foi levada para o hospital municipal de Dallas. Ao dar entrada no hospital, estava letárgica, paralisada e o diagnóstico foi o de um grande tumor cerebral. Seu filho de treze anos tentara cuidar dela por várias semanas, no pequeno *trailer* em que moravam, antes que alguém descobrisse aquela angustiante situação e chamasse uma ambulância. O cirurgião removeu o tumor com toda a prudência possível e, como a consideravam muito perto da mor-

Obras protegidas por direitos de autor

te, não tentaram aplicar nela radiação ou quimioterapia. Foi, porém, submetida a alguma terapia física, para que se sentisse um pouco mais confortável.

Em vez de morrer, a paciente foi ficando cada dia mais forte e mais vivaz. Quando tudo indicava que ela poderia ir para casa, prescreveu-se *biofeedback*, para ajudá-la a treinar novamente as funções da perna. Como sua terapeuta no *biofeedback* pude observar o progresso que ela realizou em um ano e meio. No fim desse período, ela não tinha mais indícios de tumor. O que ficara, após a cirurgia, foi limpo e removido por seu próprio sistema imunológico. Quando ia à clínica, apoiava-se em uma bengala e em um aparelho curto na perna; mas em casa, onde se sentia mais segura de seus passos, não usava nada.

Era uma mulher inteligente, dotada de muito bom senso e relativo grau de instrução. A palavra "tumor" não implicava necessariamente um câncer fatal ou maligno, nem algo que não pudesse ser superado com a mesma determinação que ela empregara durante toda a vida para abrir seu caminho no mundo. Tinha mais de cinqüenta anos, e sustentava sozinha o filho adolescente e uma mãe inválida. As provações e atribulações não lhe eram estranhas. Suas imagens eram de recuperação, não de morte, e ela desafiou todas as agruras. Da última vez que a vi, estava muito envolvida com sua horta orgânica e até saíra para dançar algumas noites.

Na introdução ao livro de Norman Cousin, *The Healing Heart*, Bernard Lown escreveu sobre sua experiência de cardiologista e declarou que certas palavras têm não apenas o poder de afligir, mas também de curar. Citou o exemplo de um paciente em estado crítico, cujo músculo cardíaco estava irreparavelmente comprometido e para o qual todos os meios terapêuticos estavam esgotados. Durante as visitas, Lown mencionou para seus auxiliares que o paciente se encontrava em bom "ritmo de galope", expressão que na verdade era um sinal de uma patologia significativa e costumava indicar um coração em estado precário. Daí a vários meses, o paciente foi fazer um exame e apresentava um notável estado de recuperação. Disse a Lown que sabia o que o fizera melhorar e quando isso ocorrera exatamente. "Na quinta-feira de manhã, quando o senhor entrou no quarto com seu grupo, aconteceu uma coisa que mudou tudo. O senhor auscultou meu coração; pareceu ter ficado satisfeito com o que descobriu e anunciou a todos que estavam junto da minha cama que eu tinha um bom 'ritmo de galope'." O paciente raciocinou que seu coração deveria ter muita energia e, portanto, não poderia estar à morte. Ficou sabendo na hora que se recuperaria.[1] Aquelas palavras, que transmitiam ao paciente a imagem de um cavalo que ainda tinha energia, obviamente foram responsáveis por seu novo estado de saúde.

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

muito aceitável e ela se recuperou completamente em três dias. O médico e a paciente continuaram a ser parceiros nesse esforço e, por parte dele, nunca houve a menor insinuação de que ela poderia sucumbir apesar de seus esforços.

As imagens também são criadas pelas estatísticas, como as publicadas pela Sociedade Americana do Câncer, Instituto Nacional do Câncer e pesquisadores subvencionados por agências estatais. Ao receberem um diagnóstico de doença grave, os pacientes quase sempre perguntam: "Quanto tempo me resta?". Em primeiro lugar, não é uma pergunta agradável a fazer a qualquer mortal. Em segundo lugar, as respostas devem ser cuidadosamente formuladas, para refletir a verdade. Apresenta-se habitualmente um espectro grosseiramente derivado de uma expectativa média de vida ou daquele ponto em que 50% dos pacientes morreram e 50% ainda vivem, dadas as variáveis da condição. "Você tem seis meses de vida, no máximo um ano" é a frase mais comum. De acordo com minha experiência, os pacientes tendem a lidar muito bem com a sentença que recebem. A tragédia é que um espectro em torno da média é um quadro absolutamente incorreto. As estatísticas que nos chegam são, freqüentemente, coletadas entre pacientes sem meios financeiros, que se sujeitam a ser objeto de estudo para conseguir atendimento médico gratuito. As pessoas pobres com câncer simplesmente não vivem tanto quanto aquelas que estão bem de vida e, assim, as estatísticas são distorcidas.[5] Além do mais, recorrer a um espectro em torno da média é apenas parte da descrição da trajetória da doença.

Por exemplo, uma de minhas pacientes, que chamarei de Jan, é também escritora na área médica, com interesse especial pela imunologia e pelo câncer. Há pouco tempo diagnosticaram nela um tumor no cérebro e comunicaram-lhe que, provavelmente, tinha seis meses de vida. Esta é, com efeito, a *expectativa* de vida *média*, baseada em tabelas fornecidas pelo Instituto Nacional do Câncer. No entanto, com base em informações contidas nessas mesmas tabelas, vemos que 38% dos pacientes de sua faixa etária têm a expectativa de viver três anos e, acima dessa faixa, 27% vivem pelo menos dez anos, e estão bem. Quando examinamos essas tabelas, Jan declarou: "Então eu já tirei de letra!". Antes disso, ela estava de tal modo ansiosa que seu comportamento emocional tornava-se mais prejudicial a seu bem-estar do que o próprio tumor. Com medo de sofrer dores, ela pediu elevadas doses de Dilantin, até ficar intoxicada e confusa. Carregava um sedativo onde quer que fosse e tomava-o sempre que sentia a iminência da dor. Isso, para ela, representava uma segurança. Embora soubesse muito bem que o sedativo não entraria com velocidade suficiente em sua corrente sangüínea para abortar a dor, ainda assim o remédio funcionava. É provável que seu choro descontrolado e sua profunda depressão estivessem mais relacio-

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

Anexo C

Relaxamento, imaginação e roteiro de pré-biofeedback

O objetivo é aprender como relaxar e reduzir qualquer dor ou ansiedade que você possa estar sentindo. Antes de começar, porém, quero que você se instale em sua cama ou em sua cadeira, de modo que fique completamente relaxado e à vontade. Agora concentre-se em sua respiração, inspirando, expirando, pensando para você mesmo: "relaxe". Inspire. Expire. Mais uma vez... mais uma vez. Sempre que sentir tensão, dor ou ansiedade, durante o exercício, quero que você respire profundamente e diga a você mesmo: "relaxe". Inspire. Expire. Relaxe. Se, por acaso, seus pensamentos interferirem enquanto estamos realizando esta etapa de relaxamento, simplesmente envolva-os em uma bolha e deixe-os flutuar para bem longe de você.

Agora, concentrando-se apenas no som de minha voz, permita-se alguns minutos de total relaxamento, feche os olhos com suavidade, e enquanto eu conto de dez até um, pense que está ficando cada vez mais relaxado... deixe que toda tensão, todo estresse saiam de você. Relaxe até os níveis mais profundos que possa imaginar: dez, nove, oito, sete, seis, cinco, quatro, três, dois, um, zero. Muito bem.

Façamos agora uma viagem mental através de seu corpo, de modo que possamos identificar quaisquer tensão ou ansiedade que tenham permanecido. Comece pelos pés. Pense que estão ficando muito pesados, relaxados, quentes, imagine que estão afundando. Concentre-se primeiro no pé direito e, depois, no esquerdo. Tome consciência de cada um de seus dedos... eles estão começando a formigar. Imagine simplesmen-

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

21. Trabalho realizado pelos pesquisadores Plotnikoff, Miller e Murgo na Oral Roberts School of Medicine em Tulsa, Okla., e relatado em *Science News*, vol. 122, 24 jul. 1982.
22. J. Wyblan et al., *Suggestive Evidence for Receptors for Morphine and Methionine-Enkephalin on Normal Human Blood T-Lymphocytes*, pp. 1068-70.
23. H. Newman, *Health Attitudes, Locus of Control and Religious Orientation.*
24. D. Gregg, *The Paucity of Arthritis among Psychotic Patients*, pp. 853-4; T. L. Pilkington, *The Coincidence of Rheumatoid Arthritis and Schizophrenia*, pp. 604-7.
25. Achterberg, I. Collerain e P. Craig, *A Possible Relationship between Cancer, Mental Retardation, and Mental Disorders*, pp. 135-9.
26. A. Leaf, *Every Day is a Gift When You Are over 100*, pp. 93-118; S. Benet, *Abkhasians*; G. Halsel, *Los Viegos.*
27. Leaf, *Every Day is a Gift.*
28. Achterberg, O. C. Simonton e S. Simonton, *Psychology of the Exceptional Cancer Patient*, pp. 416-22.
29. R. Derogatis, M. D. Abeloff e N. Melisaratos, *Psychological Coping Mechanisms and Survival Time in Metastatic Breast Cancer*, pp. 1504-08.
30. Este trabalho e os seguintes estudos são encontrados nestas publicações: Achterberg et. al., *Psychological Factors and Blood Chemistries as Disease Outcome Predictors for Cancer Patients*, pp. 107-22; Achterberg e G. F. Lawlis, *A Canonical Analysis of Blood Chemistry Variables Related to Psychological Measures of Cancer Patients*, pp. 1-10.
31. R. L. Trestman, *Imagery, Coping, and Physiological Variables in Adult Cancer Patients.*
32. Este trabalho foi publicado em Achterberg e Lawlis, *Imagery of Cancer: A Diagnostic Tool for the Process of Disease*, editado por IPAT em 1978 e revisto em 1984 com a finalidade de incluir instrumentos para se lidar com a diabete e a dor sob um novo título: *Imagery and Disease.*
33. P. Bakan, *Imagery, Raw and Cooked.*
34. Resultados detalhados sobre as descobertas da Clínica de Reabilitação do Câncer se encontram em: Final Report, Cancer Rehabilitation Demonstration Project, NCI N01-CN-45133, National Cancer Institute, National Institute of Health, Washington, DC., 1977. Os resultados do estudo sobre a laringectomia estão em Final Report, Comprehensive Rehabilitation of the Laryngectomee, NCI R18-CA 18629, National Cancer Institute, National Institute of Health, Washington, D.C., 1979.
35. M. J. Harner, comunicação pessoal.
36. L. Thomas, *On Warts.*
37. Ibid., p. 62.
38. Ibid., pp. 63-64; ibid., p. 65.
39. H. R. Hall, *Hypnosis and the Immune System: A Review with Implications for Cancer and the Psychology of Healing*, pp. 92-103; idem, S. Longo e R. Dixon, "Hypnosis and the Immune System: The Effect of Hypnosis on T and B Cell Function".
40. B. S. Peavey, "Biofeedback Assisted Relaxation: Effects on Phagocytic Immune Function."
41. C. W. Smith et al., *Imagery and Neutrophil Function Studies.*
42. J. V. Basmajian, *Control of Individual Motor Units*, pp. 440-41.
43. B. Brown, *New Mind, New Body.*
44. J. Schneider, C. W. Smith e S. Whitcher, *The Relationship of Mental Imagery to White Blood Cell (Neutrophil) Function.*

Anexos

1. M. Samuels e H. Bennett, *Be Well*, p. 284.
2. I. Oyle, *The New American Medical Show.*
3. Ao longo dos anos em que se realizaram projetos de pesquisa, foram elaborados roteiros que servem ao sutil objetivo de se educar a saúde. Tais roteiros informam o pa-

Obras protegidas por direitos de autor

You have either reached a page that is unavailable for viewing or reached your viewing limit for this book.

A imaginação sempre desempenhou um papel fundamental nos processos de cura. Ela está presente nas expectativas que cercam rituais xamânicos, nas promessas aos santos milagreiros, na resposta a um determinado tipo de tratamento, e até mesmo em nossas reações físicas quando antecipamos alguma situação de tensão ou de prazer. Há muito sabemos que o corpo reage de diferentes maneiras, conforme nossas expectativas e estados de ânimo.

Esperanças, crenças e motivações podem constituir fatores favoráveis ou adversos, gerar reações positivas ou negativas, resultados animadores ou desalentadores. É neste contexto que a imaginação adquire imenso poder.

Neste livro, Jeanne Achterberg traça uma linha de similaridades desde os rituais dos antigos curadores até procedimentos da medicina moderna.

Esta linha corresponde ao uso da imaginação no processo de cura. Associando cuidado científico e sensibilidade, ela analisa o que pode haver em comum entre as práticas milenares e a conduta da ciência atual. Como, por exemplo, a influência dos fatores psicológicos e emocionais, sua atuação sobre o sistema imunológico e os circuitos cerebrais, e como se manifestam no resultado de tratamento de doenças e situações traumáticas.

Esta é, enfim, uma obra rigorosa e abrangente sobre um tema polêmico e fascinante.

ISBN 85-323-0489-3

9 788532 304896

Obras protegidas por direitos de autor