

**Doença e cura em uma perspectiva sócio-cultural**  
**Disease and Healing from a Socio-Cultural Perspective**  
**La enfermedad y la curación en una perspectiva socio-cultural**

**Hevellyn Patrícia Ferreira Silva**  
Faculdade Integrada de Pernambuco – Fациpe  
hevellynpatricia@hotmail.com

**Glauber Salomão Leite**  
Faculdade Integrada de Pernambuco - Fациpe  
glauberleite@gmail.com

**Suzana Ferreira Paulino**  
Faculdade Integrada de Pernambuco - Fациpe / Faculdade Senac PE  
suzanafpenglish@yahoo.com.br

*Fecha de recepción: 1 de septiembre de 2016*

*Fecha de recepción evaluador: 10 de septiembre de 2016*

*Fecha de recepción corrección: 30 de octubre de 2016*

## **Resumo**

No imaginário social, é a biologia, ou o fisiológico, que prevalece como responsável única pelas configurações corporais e comportamentais das pessoas. O presente artigo discute as implicações do social, fisiológico e psicológico para a construção do ser humano. Esta pesquisa bibliográfica abordou aspectos referentes à relação da cultura com o corpo, mente e sociedade, medicina tradicional e medicina alternativa, subjetividades e cura simbólica. Constatou-se que para a literatura, a construção do ser humano está atrelada ao biológico de forma preponderante. Contudo, na “nova era” já se percebe uma abordagem do sistema de atenção à saúde relacionado a outros aspectos gerais da cultura.

**Palavras-chave:** Biomedicina; Corpo; Cultura; Cura; Eficácia simbólica; Mente; Sociedade.

## Abstract

In social imaginary, it is biology, or physiology, that prevails as the only responsible for the body and behavioral configurations of people. This article discusses the social, physiological and psychological implications for the construction of the human being. The bibliographical study comprehends aspects related to the relationship between culture and body, mind and society, traditional medicine and alternative medicine, subjectivities and symbolic healing. It was found that for the literature, the construction of the human being is linked to the biological in a preponderant way. However, in the "new era" one already perceives an approach to the health care system related to other general aspects of culture.

**Keywords:** Biomedicine; Body; Culture; Healing; Mind; Symbolic Effectiveness; Society.

## Resumen

En el imaginario social, es la biología, o el fisiológico, que prevalece como responsable sólo por las configuraciones físicas y formas de comportamiento de las personas. Este artículo analiza las implicaciones de la vida social, fisiológica y psicológica para la construcción del ser humano. La pesquisa bibliográfica abordó aspectos relativos a la relación de la cultura con el cuerpo, la mente y la sociedad, la medicina tradicional y la medicina alternativa, la subjetividad y la curación simbólica. Se encontró que para la literatura, la construcción del ser humano está ligada al biológico preponderantemente. Sin embargo, en la "nueva era" ya se puede ver un enfoque de sistema de salud relacionado con otros aspectos generales de la cultura.

**Palabras clave:** Biomedicina; Cuerpo; Cultura; Cura; Eficacia simbólica; Mente; Sociedad.

## Introdução

No imaginário social, a biologia, ou o fisiológico, prevalece como responsável única pelas configurações corporais e comportamentais das pessoas, apesar de haver estudos sobre as implicações do social, fisiológico e psicológico para a construção do ser humano, como o “tríplice ponto de vista do homem total” proposto por Mauss (2003). É compreensível tal perspectiva, por ser o corpo e os comportamentos corriqueiros tão naturalizados que passam despercebidos como algo construído culturalmente e carregados de concepções, signos e simbolismos.

A cultura e os elementos que a caracterizam são fontes mediadoras de transformações sociais, altamente politizados, apropriados, alterados e manipulados por grupos sociais ao longo da história das sociedades, segundo diretrizes traçadas pelos

atores sociais que fazem seu uso para estabelecer novos padrões socioculturais e modelos societários.

Mais ainda, cada grupo interage com um ambiente físico determinado, e a sua cultura define como sobreviver nesse ambiente, transformando-o para adaptar-se a ele. Podem-se encontrar, dentro de um mesmo ambiente, várias soluções particulares (culturais) que respondem pela sobrevivência das sociedades. Antropologicamente, deve-se considerar o relativismo cultural, ou seja, ao se deparar com culturas diferentes devem ser evitados os juízos de valor com base no próprio sistema cultural, evitando olhar as outras culturas segundo seus próprios valores e conhecimentos.

Compreender o comportamento humano exige compreender os sistemas de interpretação construídos pela imaginação do próprio homem, o que nos remete ao universo simbólico, que é constitutivo da nossa existência tanto quanto o nosso corpo físico.

O objetivo do presente artigo foi discutir sobre as implicações do social, fisiológico e psicológico para a construção do ser humano. Para tanto, empreendeu-se uma pesquisa bibliográfica em literatura especializada. Buscou-se apresentar a relação entre Biomedicina, cultura e sociedade na abordagem de doenças e de cura.

## **Sociedade e Cultura**

A disciplina das Ciências Sociais que mais se dedica ao estudo da cultura é a Antropologia. Para as ciências sociais, o conceito de cultura está relacionado ao conjunto de crenças, regras, manifestações artísticas, técnicas, tradições, ensinamentos e costumes produzidos e transmitidos no interior de uma sociedade.

A cultura nos dá a oportunidade de exercitar nossa liberdade e, ao mesmo tempo, nos limita. De um lado, os indivíduos não são apenas recipientes passivos, mas produtores e intérpretes ativos da cultura, e hoje, o leque de escolhas culturais disponíveis é muito amplo. De outro lado, a cultura pode ser uma fonte de coerção social.

As primeiras tentativas sistemáticas de diferenciação humana buscaram explicações no corpo dos indivíduos, no contexto da antropologia física. Sua culminância foi a construção do conceito de raças humanas, um dos mais importantes, e fracassados, empreendimentos das ciências sociais europeias no século XIX, fato esse que nos traz consequências até os dias de hoje. Estudos detalhados da fisiologia do cérebro, para relacioná-la ao caráter de cada um, e medidas de inteligência, que tiveram respeitabilidade até a segunda metade do século XX, completaram essas tentativas de localizar nos corpos de indivíduos e grupos a origem da diversidade humana. Tratam-se

de tentativas estritamente biológicas que desconsideravam aspectos culturais, por exemplo.

A sociedade humana tem a capacidade de questionar seus próprios padrões de comportamento e modificá-los. Qualquer sistema cultural está em um contínuo processo de modificação, a exemplo dos padrões de comportamento moral ontem e hoje, os padrões de beleza (Laraia, 2002). Não obstante, as questões de saúde se inserem nesse contexto.

O conceito de cultura é complexo e diverso, divisor das várias correntes analítico-teóricas e formador de campos epistemológicos e metodológicos próprios (Geertz, 1989). Cultura pode ser definida como um conjunto de elementos que mediam e qualificam qualquer atividade física ou mental, que não seja determinada pela biologia, e que seja compartilhada por diferentes membros de um grupo social, incluindo valores, símbolos, normas e práticas. Quanto a esses elementos, os atores sociais constroem significados para as ações e interações sociais concretas e temporais, assim como sustentam as formas sociais vigentes, as instituições e seus modelos operativos.

Dessa forma, a cultura é aprendida, compartilhada e padronizada (Laraia, 1986). Nessa perspectiva, não se pode explicar as diferenças do comportamento humano através da biologia de forma isolada, pois a perspectiva cultural afirma que a cultura modela as necessidades e características biológicas e corporais. Assim, a biologia fornece as potencialidades da formação e desenvolvimento humano, mas é a cultura compartilhada pelos indivíduos de uma sociedade que as transforma em atividades específicas.

A cultura organiza cada grupo social, segundo uma própria lógica, ou seja, através de uma experiência integradora, de pertencimento e formadora e mantenedora de grupos sociais que compartilham, comunicam e repassam suas formas, instituições e os seus princípios e valores culturais.

A cultura compreende a questão da saúde e da doença, questões essas que são comuns nas sociedades humanas. Cada cultura se comporta de forma diferente para conceituar, vivenciar e criar instituições para lidar com experiências de doença, morte e cura, por exemplo, criando os chamados sistemas de atenção à saúde (Kleiman, 1980). Um exemplo disso é a divisão corpo biológico e corpo subjetivo.

## Corpo biológico e Corpo Subjetivo

Existe uma separação entre o corpo biológico, orgânico, composto pelo corpo físico, carne, osso, órgãos; e o corpo subjetivo, construído através das interações sociais, da cultura e do discurso como dispositivo de poder.

Quanto à distinção entre corpo biológico e corpo subjetivo, considera-se a separação dicotômica entre corpo e mente. Csordas (2008) trabalha para eliminar e conjurar ambas perspectivas através da “performance cultura altamente persuasiva”, que justifica a cura religiosa, chamada de cura simbólica. Porém, discordando do pensamento que considera a cura simbólica diferentemente da cura real.

Diante disso, percebe-se a similaridade entre corpo biológico/corpo subjetivo, corpo/mente e cura biomédica/cura simbólica, através das análises de Foucault (1979) sobre o biopoder.

Tratando-se de cura, há no imaginário social ocidental, sobretudo, a prevalência da crença na medicina biomédica como única fonte de reconstituição da saúde e cura. Pois representa a constituição de uma universalidade de pensamento ratificada e corroborada pelo discurso de poder dominante.

## Cura biomédica e Cura simbólica

O sistema de atenção à saúde engloba todos os componentes presentes em uma sociedade relacionados à saúde, incluindo os conhecimentos sobre as origens, causas e tratamentos das enfermidades, as técnicas terapêuticas, seus praticantes, os papéis, padrões e agentes em ação nesse “cenário”. A esses são somadas as relações de poder e as instituições dedicadas à manutenção ou restauração do “estado de saúde”.

Esse sistema é amparado por esquemas de símbolos que se expressam através das práticas, interações e instituições; todos condizentes com a cultura geral do grupo, que, por sua vez, servem para definir, classificar e explicar os fenômenos percebidos e classificados como “doença”.

Logo, o sistema de atenção à saúde não se separa de outros aspectos gerais da cultura, assim como um sistema social não se afasta da organização social de um grupo. Então, a forma de pensamento e organização de um dado grupo social para manter a saúde e enfrentar episódios de doença, não está dissociado da visão de mundo e da experiência geral que esse tem a respeito dos outros aspectos socioculturais.

Em sociedades complexas, concomitantemente, há vários sistemas de atenção à saúde, representativos de diferentes culturas. No Brasil, o sistema médico legitimado é o biomédico, denominado Sistema Único de Saúde (SUS). Contudo, a população recorre

à medicina popular, a sistemas médico-religiosos ou a vários sistemas durante o processo de doença e cura. Há evidências de que esse fato tem relação com a falta de atendimento médico e ausência de serviços de saúde de qualidade.

Por sua vez, o sistema cultural de saúde diz respeito à dimensão simbólica do entendimento dos indivíduos sobre saúde e inclui os conhecimentos, percepções e cognições utilizadas para definir, classificar e explicar a doença. Seus conceitos e classificações de saúde e doença não são universais nem refletem as definições biomédicas, pois arca caída, cobreiro, quebranto e mau-olhado (Groisman, 2005) são consideradas doenças para vários grupos brasileiros, mas não há o reconhecimento ou tratamento delas pelos (bio) médicos.

As classificações dessas doenças são organizadas segundo critérios próprios, os quais guiam os diagnósticos e terapias, cujos especialistas detêm elementos e materiais para tratá-las e as reconhecer como curadas ou não.

O sistema de atenção à saúde é tanto um sistema cultural quanto um sistema social de saúde<sup>1</sup>. Este é composto pelas instituições relacionadas à saúde, à organização de papéis dos profissionais de saúde nele envolvidos, suas regras de interação, assim como as relações de poder a ele inerentes.

Já o sistema de cura biomédico está enraizado no “corpo social constituído pela universalidade das vontades” (Foucault, 1979, p. 28), como se as vontades das pessoas estivessem em consenso, formando um único bloco. Porém, o referido autor afirma que o corpo social é, na verdade, o poder se exercendo sobre o corpo dos indivíduos.

Foucault (2011) analisa a trajetória da clínica até o século XIX e relata criticamente a reorganização médica, comparativamente com a clínica exercida no século XVIII. O autor se refere, primeiramente, às mudanças no olhar médico, no caminho da especialização, e ao poder atribuído à sua prática quando diz: não se trata mais do olhar de um mero observador, mas o de um médico que tem como suporte a instituição, e o poder de decisão e intervenção.

Ainda, na referida obra, o autor supracitado transcreve o percurso do que era entendido no século XVIII como signos, de onde havia uma distância entre eles e a doença. Até chegar ao método clínico, no qual os sintomas tomam forma de uma coleção que se chama de doença. Não mais a saúde, mas é a doença o foco prioritário das sociedades modernas. As doenças são nominadas, enumeradas e tratadas como a finalidade a ser alcançada. Não visando sua extinção, mas visando a lucratividade decorrendo do tratamento necessário para a amenização dos seus sintomas.

Percebe-se a similitude entre o corpo biológico e a cura biomédica, mediante a perspectiva Foucaultiana de discurso de poder. O ser humano, entendido como corpo

biológico, deve ser preponderantemente analisado e tratado pela medicina biomédica, exclusivamente direcionada ao corpo biológico.

Por outro lado, percebe-se também a relação entre corpo subjetivo e cura simbólica. O corpo subjetivo, construído através da dialética constante das interações sociais, diretamente ligado à cultura local, é marginalizado pelo corpo social instituído através do discurso de poder dominante, não obstante subjacente ao sistema utilitarista e capitalista universal.

Assim como, a cura simbólica é percebida e disseminada como uma cura não real, através do próprio discurso e é lançada no mesmo caminho da desvalorização e da marginalização destinado ao corpo subjetivo e a tudo que não estiverem diretamente relacionados ao corpo biológico.

Reconhecer que o nosso ser corpóreo não é menos um produto da cultura que da biologia tem o potencial de transformar nossa compreensão tanto de corpo quanto da cultura. Por um lado, se o corpo pode ser mostrado como base existencial da cultura e do sujeito em vez de o simples substrato biológico de ambos, o caminho estaria livre para a compreensão do corpo como não apenas essencialmente biológico, mas igualmente religioso, linguístico, histórico, cognitivo, emocional e artístico (Csordas, 2008, p. 37).

Para Csordas (2008), desfazendo a distinção entre corpo/mente haverá uma ampliação do entendimento do ser humano e o reconhecimento do mesmo em sua completude.

Nos processos de cura ritualística, os processos orgânicos endógenos, que são misteriosos por nem sempre haver explicação científica baseada na medicina clínica, são manipulados e controlados através da retórica do ritual. Por sua vez, com a inexistência da distinção corpo/mente, tornar-se-ão compreensíveis como processos do self, baseados na corporeidade. O que é entendido como construção cultural, deveria ser entendido como “um desempenho de um modo de estar-no-mundo” (Csordas, 2008, p. 40).

Compreende-se, assim, que muito da ordem estipulada e vigente da construção científica e de saberes, passará por reformas e reconstruções devido aos estudos focalizados, mesmo que ainda tímidos, na direção apontada por Csordas (2008), pois não é irrelevante o número de casos de sucesso observados, em relação à cura de doenças através dos chamados tratamentos alternativos, ou seja, tratamento não biomédicos, não clínicos.

Há uma diversidade de tratamento não biomédico disponível, porém, desconhecidos, descredenciados e até satanizados. Mas os estudos estatísticos referentes aos tratamentos alternativos demonstram um índice considerável de cura.

Lévi-Straus (2003), em seus relatos sobre as curas xamânicas, já se referia à crença verdadeira das três partes envolvidas em um ritual de cura realizada pelos xamãs, a saber, o paciente, o curandeiro (o xamã), além da crença da comunidade para que seja alcançado a cura.

Trazendo esse exemplo para os dias de hoje, é extremamente difícil a crença baseada em algo não biológico, devido a um discurso amplamente disseminado que descredencia o não biomédico, ao mesmo tempo em que eleva ao nível do endeusamento os conhecimentos científicos, que por sua vez, carece do entendimento da complexidade e diversidade do ser humano em sua completude. Um exemplo de não limitação do pensamento biomédico como fonte exclusiva de cura, é a existência e sucesso do placebo.

O placebo é uma substância inativa, ou seja, sem a substância medicamentosa (no caso dos remédios) administrada à pacientes, que creem estarem sendo medicados. A surpresa do placebo está no efeito placebo, onde em muitas pesquisas, superaram em sucesso, os tratamentos medicamentosos. Ou seja, o placebo fez o efeito do medicamento que ele não possuía, mas o paciente acreditava que estava ingerindo a medicação.

Outro exemplo é a cura, especialmente do alcoolismo, de pessoas que procuram a cura através do Santo Daime, movimento religioso e indígena oriundo da Amazônia, e obtêm a cura através do uso da ayahuasca, uma bebida natural alucinógena feita de plantas, cujo uso, possibilita um contato com o sobrenatural, ou consigo, propiciando através do autoconhecimento a sabedoria e a cura.

São inúmeros exemplos de terapias alternativas com índices expressivos de cura e manutenção da saúde, como florais, cristais, reiki, acupuntura, radiestesia, etc. Outros tratamentos religiosos, como os passes espíritas, fluidoterapia, johrei, entre outras tantas formas de tratamentos não limitadas ao biológico, aptas a integrar o ser humano a sua própria complexidade e ter a oportunidade de descobrir mecanismos eficientes inúmeros que possibilitem a cura, a manutenção da saúde e a harmonia com a natureza.

## Discussão

Constatou-se a relação da construção do ser humano estar atrelada ao biológico de forma preponderante. Contudo, na contemporaneidade, tem-se considerado outras possibilidades de tratamento, que não o biomédico, para a cura de males físicos e mentais.

Compreendemos que para a ciência biomédica corpo e mente, o físico e o subjetivo são vistos como previamente separados, porém nos contextos sócio-cultural-terapêuticos estão sendo considerados inter-relacionados.

Ao realizar um itinerário investigativo, percebe-se o impacto do discurso de poder direcionado para o endeusamento da biomedicina, em detrimento às práticas caseiras comumente utilizadas em outrora, apesar dos sucessos das mesmas.

## Considerações

É perceptível o enaltecimento da profissionalização médica, do uso de medicamentos farmacológicos, a sistematização dos partos cesáreos, entre tantas outras práticas que visam exclusivamente o favorecimento das indústrias farmacêuticas, das grandes redes hospitalares, das corporações médicas. Vale ressaltar a possibilidade de este fato estar atrelado a fatores de ordem e finalidade econômicas.

Em consequência disto, percebe-se a marginalização de práticas culturais diversas e sistemas de curas milenares. Relegadas ao lugar de curas alternativas (simbólicas), subjacentes às curas reais de embasamento biomédico.

Considerando-se a bibliografia pesquisada e, sobretudo, os inúmeros indícios de que o ser humano é muito mais amplo e complexo que o discurso dominante nos impõe, percebe-se cada vez mais um distanciamento entre o ser humano e a natureza e aproximando-o de forma atroz de uma mecanização do próprio corpo e amputação do próprio self.

Por sermos sujeitos de culturas diversas, as interpretações e intervenções sobre os fenômenos vivenciados por indivíduos ou tratados pelos profissionais de saúde, formados no sistema biomédico – devem ser analisadas pelo viés do relativismo cultural, evitando, dessa maneira, a assunção de posturas e análises etnocêntricas por parte desses profissionais.

Sugere-se relativizar o conhecimento médico, pois a cultura ocidental costuma naturalizar esse campo, como sendo verdade universal e absoluta, afastando-o das formas de conhecimento particular e relativo, isto é, culturalizado.

## Referências

- Csordas, T. (2008). *A corporeidade como um paradigma para a Antropologia*. Em *Corpo, significado e cura*. Porto Alegre: Editora UFRGS.
- Foucault, M. (1979). *A microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Foucault, M. (2011). *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense universitária.
- Geertz, C. (1989). *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan SA.

- Groisman, A. (2005). Saúde, religião e corpo – Seção temática. *Ilha Rev Antropol.* Janeiro-dezembro; 7(1-2):111-62.
- Kleinman, A. (1980). *Patients and healers in the context of culture*. Berkeley (CA): University of California Press.
- Langdon, E.J; Wiik, F.B. (2010). Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. mai-jun 2010 Disponível em: <[www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)> . Acesso em: 18 out 2016].
- Laraia, R. (1986). *Cultura: um conceito antropológico*. Rio de Janeiro (RJ): Zahar.
- Lévi-Straus, C. (2003). O feiticeiro e sua magia e A eficácia simbólica. In: *Antropologia Estrutural I*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.
- Loyola, A. (1984). *Médicos e Curandeiros*. São Paulo (SP): DIFEL.
- Mauss, M. (2003). As técnicas do corpo. In: *Sociologia e antropologia*. São Paulo: Cosac & Naify.
- Ortner, S. (1984). Theory in anthropology since the Sixties. *Comparative Stud Soc History*. 26(1):126-66.

## Notas

Essa dimensão do sistema de atenção à saúde pode incluir especialistas não reconhecidos pela biomedicina, tais como benzedadeiras, curandeiros, xamãs, pajés, massoterapeutas, pais de santo, pastores e padres, dentre outros. No universo de cada grupo social, os especialistas têm papel específico a desempenhar frente ao tratamento de determinada doença, e os pacientes têm certas expectativas sobre como tal papel será desempenhado, quais doenças o especialista pode curar, assim como uma ideia geral acerca dos métodos terapêuticos que serão empregados. Nas sociedades complexas, além dos tradicionais, encontram-se especialistas chineses e orientais, em geral. Nos últimos dez anos, tem-se visto também a procura crescente por especialistas e terapeutas que pertencem àquilo que se denomina “nova era” (Groisman, 2005).