



## **A benzeção em Santa Maria. A permanência de tradições de cura no contexto da contemporaneidade.**

Dalvan Alberto Sabbi Lins\*

**Resumo:** Este trabalho tem como foco a pesquisa com benzedores na cidade de Santa Maria, RS, tentando compreender como esta prática de cura se articula com a preponderância das práticas médicas modernas no contexto do final do século XX. Faz parte da pesquisa, entender como a prática da benzeção articula sua permanência dentro da sociedade, buscando ressignificar e legitimar seus saberes para com a população, concomitantemente com a aparente preponderância do discurso e prática da medicina acadêmica, construído e fortificado a partir do início do século XX. O trabalho busca ainda traçar o histórico da consolidação da medicina moderna no estado sul-rio-grandense, bem como, entender o processo com que os benzedores passam a reinventar seu discurso visando se adequar ao novo contexto que se constrói, e assim, manter sua legitimidade frente a sociedade.

**Palavras-chave:** Saúde . Benzeção . Cultura . História Oral

**Abstract:** This work focuses on the research with healers in the city of Santa Maria, RS, trying to understand how this healing practice articulates with the preponderance of modern medical practices in the context of the late twentieth century. It is part of the research understand how the practice of 'benzeção'/'healing' articulates its permanence within society, seeking to reframe and legitimize their knowledge with the population, concurrently with the apparent preponderance of discourse and practice of academic medicine, built and fortified from the beginning of twentieth century. The work also seeks to trace the history of the consolidation of modern medicine in the state of Rio Grande do Sul, as well as understand the process that the healers are aiming to reinvent his speech to adjust to the new context that is constructed, and thus keep their legitimacy front of the society.

**Keywords:** Health . 'Benzeção'/'Healing'. Culture. Oral History

### **Introdução**

---

\* UFSM



O presente trabalho busca entender a permanência das práticas relacionadas a benzeção na sociedade contemporânea, onde as práticas ligadas a medicina acadêmica e a ciência moderna parecem ter se tornado hegemônicas e inquestionáveis.

Para tanto, o desenvolvimento do trabalho se baseou no emprego de trabalhos de estudiosos da área de saúde, que buscaram compreender o processo com que se desenvolveu dentro do Estado sul-rio-grandense uma defesa às práticas dos médicos diplomados, não esquecendo neste processo, o conflito e as discrepâncias apresentadas durante o período de embate ideológico, onde práticas de cura relacionadas à tradição popular se viram forçadas a se defender e desenvolver um discurso que procurasse a legitimação de suas práticas.

Da mesma forma, buscando compreender os alicerces da prática da benzeção e os fundamentos discursivos desenvolvidos ao longo do último século com o intuito de consolidar sua legitimidade, foi utilizado neste trabalho o emprego da história oral como técnica de pesquisa, entendendo que as práticas de cura ligadas a benzeção fazem parte de um universo cultural onde a permanência deste é baseada na oralidade, tanto no que diz respeito à prática da benzeção quanto no que trata dos mecanismos de continuidade passados de geração para geração, desta forma aplicasse nesta pesquisa elementos de análise relacionados à categoria de história das tradições visando melhor compreender o universo onde está mergulhado tal prática de cura<sup>1</sup>.

Por fim, foi empregado neste trabalho, pesquisas já desenvolvidas voltadas para o tema da benzeção, a qual se mostrou uma bibliografia reduzida, porém rica em elementos relevantes para o concretização desta artigo, onde destaco o trabalho de Quintana (1999) e o de Ribeiro (1996). O primeiro desenvolvendo o tema da benzeção na cidade de Santa Maria através de uma análise ligada fortemente a psicologia e a medicina, e o segundo trabalho contendo um viés sociológico, é desenvolvido numa localidade interiorana próxima ao município de Santa Maria. Ambos, desta forma vieram contribuir enormemente para a elaboração deste trabalho, cada um por sua vez, de diferente maneira.

### **Sobre benzer e benzedores**

---

<sup>1</sup> MEIHY, José Carlos Sebe B. & HOLANDA, Fabíola. **História Oral; Como fazer, Como pensar**. Editora Contexto, São Paulo, SP, 2007.



A benzeção é uma prática que atravessa o tempo e tem reflexos em diferentes culturas ao redor do mundo. Segundo o dicionário Houaiss da Língua Portuguesa<sup>2</sup> benzer seria “Invocar a graça divina; santificar ou consagrar (coisa ou pessoa) ao culto de Deus; ser favorável a; abençoar, bem-fadar”. Desta forma, a benção em um sentido mais amplo seria o ato de pedir a interseção de forças divinas em prol da resolução de alguma demanda, a proteção de algo ou alguém ou ainda pedir a facilitação de algo pretendido para si ou para outros. Dentro desta conceituação abrangente, a prática de benzer pode enquadrar tradições de diferentes matrizes religiosas e englobar variados personagens sociais dentro de um mesmo grupo.

Conforme Elda Rizzo Oliveira (1985) defende em seu trabalho, o ato de benzer é comum a variados personagens dentro da sociedade. É comum pais benzerem os filhos, ou ainda os avós benzerem seus netos, padrinhos benzerem afilhados, como de um modo geral os parentes mais velhos podem benzer os mais novos com palavras ou ainda com algum gesto pré-definido. Dentro de ritos religiosos, é comum os sacerdotes da religião dirigirem bênçãos aos fiéis, ou ainda formularem alguma cerimônia própria para efetuarem bênçãos gerais ou específicas a diferentes grupos ou categorias de necessidades ou ainda de pertences.

Popularmente existem ainda diversas pessoas que praticam a benção e incorporam esta prática a sua profissão ou forma de vida. Parteiras, curadores, grupos de rezadores e rezadoras de terços ou ladainhas são sujeitos que seguidamente incorporam o ato de benzer às suas práticas tradicionais.

Toda via, este trabalho busca focar-se em um tipo específico de sujeitos que praticam a benzeção e que a desenvolvem de uma forma própria, geralmente a margem da influência das grandes religiões, são eles os benzedeiros e benzedeiras. Este grupo é conhecido na tradição popular e se encontra espalhado pelas mais diferentes localidades do Brasil, tendo uma origem e precedência incerta e variada, da mesma forma que carregam uma heterogeneidade que os diferencia em suas práticas, técnicas e tradições.

Segundo Quintana<sup>3</sup>:

“A benzedura pode ser caracterizada como uma atividade principalmente terapêutica, a qual se realiza através de uma relação dual – cliente e benzedor. Nessa relação, a benzedeira ou benzedor exerce um papel de intermediação com o sagrado pela qual se tenta obter a cura, e essa

<sup>2</sup> Disponível em: <http://200.241.192.6/cgi-bin/houaissnetb.dll>, acesso em: 15/07/13, às 23:15 horas.

<sup>3</sup> QUINTANA, Alberto M. **A Ciência da Benzedura**. Ed. EDUSC, Bauru – SP, 1999.



terapêutica tem como processo principal, embora não exclusivo, o uso de algum tipo de prece.” (QUINTANA, 1999, p. 50).

Como assinalado por Quintana (1999) e defendido igualmente por Oliveira (1985), a prática da benzeção é uma ferramenta que majoritariamente objetiva alcançar a solução de problemas ou doenças em indivíduos que a procuram, podendo ainda desdobrar sua ação a terceiros, ou até a objetos, animais e localidades, como é o caso de benzer casas, terrenos, pastos, veículos e assim por diante.

Os benzedores são encontrados em grande número em comunidades rurais, e nesse espaço é comum fazerem parte da comunidade e serem por esta levados em alta conta, exercendo o papel de conselheiros, curadores e auxiliarem em questões que vão desde a puberdade dos jovens, aspectos do matrimônio, dificuldades de saúde e ritos de morte. No contexto rural, é comum os benzedores terem uma relação próxima com os demais líderes religiosos e serem por eles respeitados, notadamente em relação aos sacerdotes da Igreja Católica, o papel dos benzedores é valorizado enquanto auxiliares na manutenção do bem estar da comunidade e no que diz respeito a conservação das prerrogativas da religião.

Segundo defende Ribeiro (1996) em sua dissertação de mestrado, para os indivíduos que nasceram e vivem em comunidades rurais onde é forte a relação com a terra e a medicina hospitalar se encontra distante e de difícil acesso, o papel dos benzedores ganha acentuada relevância e os “agricultores preferem deixar a cargo das benzedoras ou benzedores as orientações finais para a sua cura física ou espiritual, confiando a estes agentes o ‘dom’”(RIBEIRO, 1996, p. 04). Desta forma, utilizando um saber que nasce da observação da natureza, dos seus ciclos e potencialidades, os benzedores acabam por desenvolver uma prática de cura que se mostra eficaz para as necessidades da comunidade rural e que, além disso, compartilha dos elementos que esta carrega e utiliza para a compreensão do mundo.

No contexto rural, segundo afirma Quintana (1999) os benzedores e benzedoras permanecem sob a ordem religiosa construída, sendo esta majoritariamente católica, onde elas (as benzedoras) “são frequentadoras da paróquia, tendo inclusive a autorização do padre para fazer orações em favor daqueles doentes que as procuram” (QUINTANA, 1999, p. 52).

Com o processo de urbanização, acentuada no Brasil a partir início do século XX, os benzedores do campo passam a seguir o crescente fluxo migratório das populações rurais rumo às cidades em expansão, passando assim, a atuar cada vez mais nas cidades e centros urbanos que se desenvolvem. É no contexto urbano que a aparente homogeneidade das



práticas de benzeção vistas no meio rural é dissolvida na torrente de influências sociais que caracteriza as cidades.

A observação deste êxodo acompanha a migração populacional vista ao longo do século XX no país, mas não significa toda via que não houvesse nas cidades pessoas dedicadas a prática de cura através das benzeção desde longa data. Beatriz Weber (1999) aponta que existiam em Porto Alegre uma variada oferta de práticas de cura vinculadas a conhecimentos da cultura popular e que esta tinha uma origem que remontaria tanto as tradições indígenas dos grupos que aqui residiam, quanto a práticas da Europa pré-industrial.

Tanto Oliveira (1985) quanto Quintana (1999) defendem que a vinda de benzedores do campo para a cidade provoca o contato com correntes diversas de pensamento e religiosidade, o que por sua vez gera mudanças significativas nas práticas de benzer. Na cidade os benzedores acabam por ter contato com religiões emergentes tais como o Kardecismo, o Pentecostalismo, a Umbanda, o Candomblé e correntes esotéricas diversas, ao mesmo tempo em que os benzedores que se identificavam e procuravam manter relações com os cultos de matriz católica veem na cidade “uma relação de antagonismo com os representantes oficiais da Igreja” (Quintana, 1999, p. 52).

Porém, apesar de uma postura antagônica da Igreja Católica frente a essas práticas de cura populares, que nem sempre pareciam seguir a doutrina de sua fé e pareciam colocar em cheque a eficácia das organizações de caridade da Igreja, a principal questão enfrentada pelos benzedores no contexto urbano, assim como possivelmente para as outras pessoas que lidavam com as demais modalidades de práticas de cura nas cidades brasileiras do raiar do século XX, o embate com a política pública de saúde e hospitalização foi a que provocou maiores transformações nas práticas de cura de matriz popular, quer seja no aspecto técnico destas, ou quer seja no discurso que acabou sendo desenvolvido por elas para afirmar a legitimidade de suas práticas.

### **A construção de uma política pública para a saúde**

A vitória do republicanismo no Brasil em 1889, e sua consolidação na última década do século XIX, abre através do Pacto Federal, possibilidades de um desenvolvimento focado nas regionalidades e especificidades de cada estado. No Rio Grande do Sul, com a vitória do republicanismo, consolidasse o Partido Republicano Rio-grandense – PRR, que adota uma posição política baseada sobretudo nos ideais da corrente de pensamento positivista, que



mantém em Augusto Comte seu grande ideólogo, conforme aponta Weber (1999) em seu trabalho.

O movimento republicano no estado gaúcho apresentava singularidades se comparado ao do restante do país, quer seja pelas especificidades econômicas e sociais decorrentes do estado ter uma economia voltada para atender as demandas internas, quer seja pelas características dos que compunham em sua grande maioria o PRR. Segundo Weber:

“O movimento republicano sul-rio-grandense organizou-se tardiamente. Seus fundadores tinham características distintas das elites políticas da época: eram jovens, com instrução superior e sem experiência partidária anterior. Não dividiam com os demais partidos republicanos e monárquicos a doutrina liberal como base de sua luta, mas se declaravam positivistas e organizavam um programa muito próximo das propostas de Augusto Comte.” (Weber, 1999, p. 39)

O governo do PRR no estado foi fortemente influenciado pela figura de Júlio de Castilhos, e posteriormente pela do seu sucessor, Borges de Medeiros. A postura política, como já dito, foi marcadamente positivista e carregava em suas prerrogativas “a imposição de uma organização positiva por parte de uma minoria esclarecida, realizando a moralização do indivíduos pela tutela do Estado” (Weber, 1999, p. 39).

Através desta política, o governo do estado manteve reticências em aplicar um programa de saúde pública similar ao que era desenvolvido em outros estados da federação, notadamente Rio de Janeiro e São Paulo, por enxergar nesses programas formas de agressão a liberdade individual e ao desenvolvimento da sociedade, preceitos estes tão caros a ideologia positivista.

Desta forma, foi desenvolvido pelo PRR um programa político que pretendia defender por um lado a liberdade espiritual dos indivíduos, e por outro a plena liberdade de ofício. Em relação ao primeiro ponto, o Estado se retirava de qualquer responsabilidade frente às práticas religiosas e de credo da população, e em relação aos ofícios, caberia ao estado “zelar pelas condições materiais exigidas pela saúde pública e pela assistência voluntária, mas sem nunca ferir a liberdade individual, de consciência” (Weber, 1999, p 42)<sup>4</sup>.

Desta forma conforme afirma Weber (1999) desenvolveu-se no Estado do Rio Grande do Sul um contexto singular para as práticas de cura popular, e notadamente para a benzeção, pois, segundo Emerson Giumbelli (2003), apesar do primeiro código penal do regime

<sup>4</sup> Nota extraída pela autora de “BEM, Balthazar P. de. **Esboço de Geographia medica do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Livraria do Globo, 1905. P. 17-21. BFMFA.



republicano, de 1890, já condenasse práticas de “espiritismo”, curandeirismo, e o exercício de práticas médicas sem titulação acadêmica, o governo gaúcho fazendo uso do decreto-lei expedido pelo governo provisório em 1891, que por via deste assegurava aos estados da federação a responsabilidade pela “organização das ações sanitárias terrestres nas suas regiões”(WEBER, 1999, p. 44), criou um contexto que possibilitava uma maior vitalidade às práticas de cura que utilizavam das tradições populares como fonte de seus saberes. Conforme assinala Weber:

“Com a garantia da descentralização administrativa, o Rio Grande do Sul organizou sua política de forma diferenciada do restante do País, assegurando a liberdade profissional, que tanto preocupava os médicos diplomados, e a liberdade religiosa, permitindo uma variada implantação de práticas de cura combatidas em outras regiões.” (Weber, 1999, página 44).

Apesar disso, segundo ressalta Beatriz Weber (1999), já no início do século XX fortalecesse um movimento articulado por médicos diplomados, a imprensa e políticos que questionam tais práticas de cura compostas por curadores populares, benzedeiros, parteiras e similares, por verem nestas, resquícios de um mal provocado pela ignorância da maior parte da população somados concomitantemente ao descaso do governo em se comprometer a desenvolver serviços de educação, saúde e saneamento.

Desta forma, crescem as opiniões que defendem a construção de um aparato do Estado para atender a saúde pública gratuitamente através dos serviços de médicos diplomados. Esse debate e amplamente desenvolvido ao longo das primeiras décadas do século XX, e são marcos desse debate a instalação da Faculdade Livre de Medicina e Farmácia de Porto Alegre, inaugurada em 1892, e a decorrente modificação por que passa a Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, provocada sobretudo pelo crescimento do contingente de médicos na cidade a procura de espaço para a atuação, o que acaba por provocar ao longo da segunda e terceira década do século XX a alteração do caráter assistencialista da instituição para um perfil terapêutico e de produção de conhecimento médico.

Faltam estudos sobre o processo por que passou as práticas de cura na cidade de Santa Maria, mas é bem possível que as medidas públicas de saúde por parte do estado na cidade, tenham acompanhado o desenvolvimento das políticas na capital, embora tendo chegado com o previsto atraso provocado pela situação de cidade interiorana. Toda via, Weber (1999) assinala uma complexa soma de fatores que impediram a construção de uma política pública para a saúde desde o início da república. Primeiramente havia o empecilho ideológico dentro



do PRR que defendia a liberdade dos indivíduos para gerir a sua saúde e desta forma, isentava o estado de uma maior participação dentro das questões referentes a saúde e saneamento, em seguida, questões referentes a falta de infraestrutura, questões orçamentárias e de pessoal foram outros fatores que impediram a construção de projetos para a saúde pública mais abrangentes, problemas estes que compunham não apenas o contexto sul-rio-grandense mas que eram compartilhados também por estados com políticas de saúde mais pretensiosas, como São Paulo e Rio de Janeiro.

No início do período republicano, através do Regulamento dos Serviços de Higiene do Rio Grande do Sul, o estado contentou-se em regular aqueles que estavam comprometidos com as práticas de medicina através da Diretoria de Higiene, mas conforme aponta Weber(1999), “após os primeiros anos, haveria um número considerável de não-titulados que passaram a clinicar no Estado ou imigrantes titulados que procuravam o Rio Grande do Sul por não precisarem fazer prova de titulação” (WEBER, 1999, p. 49).

Ainda em 1898 surgiu em Porto alegre um serviço de Assistência Pública que acabou se consolidando no decorrer da primeira década do século XX e que era incumbido de uma série de demandas relacionadas ao atendimento e transporte de doentes. Em 1925 surge o “Posto-Central” unificando os serviços da Assistência Pública, para por fim, em 1939 ser iniciada as obras de construção de um hospital voltado para o serviço de saúde pública através da assistência médica permanente.

Desta forma, teve início a consolidação de um aparato de serviço público hospitalar dentro do estado sul-rio-grandense ligado intimamente com a categoria dos médicos diplomados. Toda via, as práticas de cura relacionadas com saberes “práticos” e conhecimentos populares não desapareceram, pelo contrário, tais práticas souberam se articular e encontrar um lugar dentro das necessidades das populações carentes não apenas de curas no aspecto físico, mas igualmente à resolução e o conforto relacionado a questões psicológicas, espirituais e materiais.

### **A relação entre a benzeção e a saúde pública no Estado**

Como já visto, dentro do Rio Grande do Sul as práticas de cura relacionadas ao conhecimentos e tradições populares foram preponderantes durante a maior parte da história do estado, estando a saúde das populações a cargo de indivíduos conhecedores do poder de cura das plantas, parteiras conhecedoras do funcionalismo do corpo humano, assim como





todas as demandas relacionadas a saúde estavam facilmente envolvidas com elementos pertencentes ao universo místico e religioso, onde rezadores, benzedeiros e religiosos em geral prestavam auxílio através de inúmeros mecanismos e técnicas desenvolvidas ao longo do tempo e passadas através de tradições predominantemente fundamentadas na oralidade. Estas práticas mantiveram sua hegemonia até os fins do século XIX, quando começou a ganhar força no País ideais embebidos no cientificismo da época, que defendiam sobretudo alternativas para o atendimento da saúde pública relegando estas aos cuidados e à responsabilidade de médicos graduados e diplomados segundo os cânones da ciência moderna.

O processo de construção de políticas públicas voltadas para atender as necessidades relacionadas à saúde das populações, conforme mostrado anteriormente, foi lento e envolveu um longo debate a cerca do papel do estado na vida privada dos indivíduos e a legitimidade e eficácia da ciência médica para atender as demandas. Por fim, o estado acaba por desenvolver uma política pública que, através dos serviços prestados por médicos diplomados, pretendia dar assistência e atender as necessidades das populações.

Toda via, as práticas terapêuticas e de cura relacionadas aos “saberes práticos” e ao conhecimento relacionado com as tradições populares não desapareceu, pelo contrário, acabou encontrando seu lugar nessa nova sociedade que se reinventava, articulando seus saberes e ampliando a gama de elementos aos quais recorria para se fundamentar e se legitimar.

Através do trabalho de Maristela Ribeiro (1996) desenvolvido na comunidade de Três Barras, localidade rural próxima a cidade de Santa Maria, pode-se observar alguns elementos que justificam a permanência da prática de benzeção na comunidade em questão. Ao longo do trabalho a pesquisadora questiona a população residente da comunidade a cerca do por que esta recorre aos serviços de benzedores para solucionar problemas de ordem variada, mas sobretudo relacionados a saúde física, psicológica e espiritual.

Para os agricultores entrevistados, o fato de a localidade se encontrar distante dos centros urbanos faz com que os serviços de saúde prestados por hospitais, postos de saúde e médicos se tornem de difícil acesso, decorrentes da dificuldade de transporte, mas não só, considerando que é apresentado por eles os problemas de mau atendimento e superlotação do serviço público e o ônus financeiro relacionado aos serviços de saúde privados. Desta forma, em um primeiro momento, o argumento parece ir ao encontro dos discursos elaborados em prol da propagação dos serviços públicos de saúde com qualidade e acessibilidade, defendidos



tanto hoje, como no início do século XX, quando médicos, jornalistas e políticos bradavam contra a proliferação de práticas de cura populares que encontravam solo fértil frente à inoperância dos poderes públicos em se comprometer a construir espaços de exercício da medicina científica.

Porém esta análise pode ser precipitada quando observada outras argumentações obtidas pela pesquisadora. Constam na longa série de relatos colhidos na pesquisa com os agricultores, duas outras respostas que demonstram aspectos do universo humano que cabem neste trabalho, conjuntamente com a argumentação já exposta anteriormente. A primeira trata do emprego da benzeção basicamente como um elemento pertencente ao universo das tradições, onde se procuraria primeiro os serviços da benzedora para depois, se necessário, recorrer aos préstimos dos médicos, por ser esta a prática condizente com a tradição cultural da comunidade, advinda e passada pelos seus ancestrais. Concomitante a esta resposta surge a argumentação de que para a benzeção ser eficaz e conseguir resolver as demandas pretendidas se faz necessário acreditar nela, num sentido onde se utiliza o elemento religioso ligado a fé para legitimar a prática e explicar a eficácia do processo dentro da comunidade, fato este que explicita um elemento valioso, o de que para a benzeção ser eficaz, é necessário o benzedor e o paciente compartilharem de uma base cultural comum, que permitiria assim, haver confiança no serviço da benzeção em conjunto com os aspectos da “fé” e da “crença” desenvolvidos por cada um.

A outra argumentação exposta seria a de que existem problemas que só benzedores podem resolver e que estariam fora do alcance da medicina moderna. Nos dizeres da entrevistada “a benzedora resolve coisas que o médico não resolve, médico não cura cobreiro” (RIBEIRO, 1996, p. 60). Desta forma o universo de atuação das benzedoras e dos médicos diplomados estaria circunscrito e separado um do outro.

Em entrevista realizada com um benzedor residente de um bairro periférico da cidade de Santa Maria, é obtido uma resposta semelhante quando questionado sobre qual a diferença de área de atuação dos médicos e dos benzedores, ao que ele responde:

Existem coisas que são função do médico, se é para tirar um pedaço daquela matéria, ou colocar outro pedaço, pronto, é do médico; quando é espiritual, aí é outro caso. Tem pessoa que vai no médico, o médico faz tudo o que é exame, não acha nada, ai vem aqui e eu digo que só pode ser espiritual. Nós apelemos para a parte espiritual e a pessoa é curada. (Entrevista com o benzedor Paulo Schmitz, realizada em 13/06/13)



Conforme observado nas duas afirmações anteriores, tanto na pesquisa de Ribeiro quanto na entrevista com o benzedor Schimitz, aparece a argumentação de que existem questões que apenas os benzedores poderiam tratar e que estaria fora do alcance da atuação dos médicos diplomados, por se tratar, na fala do benzedor Schimitz, de questões de ordem espiritual ao qual apenas os préstimos de um benzedor podem atuar, segundo os mecanismos expostos por Quintana (1999) e Oliveira (1985) em que o benzedor se apresenta como um elemento que intermedia a graça divina em favor do necessitado e de sua pretendida cura.

### **Conclusão**

Através da análise das informações dos discursos anteriores sobressaem diferentes elementos que possivelmente compõe diferentes lados da mesma questão. O fato relacionado com o difícil acesso aos serviços públicos de saúde exercidos por profissionais diplomados, bem como seus custos ou até o sobrecarregamento destes, são elementos que provavelmente exerçam um peso importante para a procura de outros métodos de cura, mas não só. Segunda aponta Weber (1999), o trabalho de benzedores e curandeiros recebe uma grande aceitação da população em geral por diversos motivos, onde podemos citar o fato de serem práticas que na maior parte das vezes compartilham do universo simbólico e cultural de quem os procura, quer seja por serem de uma categoria social semelhante ou ainda por estes curadores viverem em uma proximidade maior do seu público de interesse se comparado com os médicos diplomados.

Mas Weber (1999) também expõe em seu trabalho o fato de que as práticas de cura tanto de curadores, quanto no de benzedores, que aqui tornasse nosso foco, são, se comparadas com as práticas dos médicos diplomados, muito menos violentas e agressivas para quem esta procurando a cura de algum problema, sendo que tanto os métodos cirúrgicos, quanto a prática de internação mantiveram-se mal vistos pela sociedade como um todo ao longo da sua consolidação pública, o que constituiria um fator a mais que motivaria a procura por formas de cura alternativas.

Para além destas duas argumentações que procuram explicar o porquê da permanência de agentes voltados a práticas de cura relacionados a tradições populares, somasse o fato exposto pelos entrevistados no trabalho de Ribeiro (1996) e a do benzedor de Santa Maria onde ambos argumentam existir problemas que fogem ao alcance da medicina encontrada nos hospitais através dos médicos diplomados e que só podem ser atendidas recorrendo-se a



elementos de um universo espiritual geralmente não valorizado pela ciência moderna. Da mesma forma com que Quintana (1999) procura desvendar os elementos por trás da eficácia da benzeção, elencando aspectos da psicologia e da fitoterapia empregada, somados ao mesmo tempo ao aconselhamento às práticas sociais de higiene e comportamento que acarretaria melhoras sensíveis no quadro dos necessitados, e em último caso, no de que o “paciente” se encontrando desenganado para a obtenção da cura, os conselhos espirituais relacionados a crenças de além vida provocariam desta forma, um conforto e entendimento da situação que por si só, geraria um quadro melhor do que o encontrado de início.

Desta forma, a somatória de todos esse elementos, a saber, a tradição social, o receio frente aos métodos da medicina moderna, o conhecimento do poder de cura das plantas pelos benzedores, a construção de uma figura dotada de poder que age no psicológico dos consultantes, os conselhos relacionados a mudanças de práticas e de comportamentos, bem como o auxílio espiritual aplicado em todas os casos invariavelmente do quadro apresentado, são os elementos que possivelmente fazem com que a prática da benzeção permaneça viva na nossa sociedade, e que continue sendo procurada pelas mais diferentes figuras sociais, pertencentes a categorias, classes e grupos dos mais variados que encontram na benzeção o auxílio psicológico, biológico e espiritual que muitas vezes não conseguem achar nos espaços de aplicação da medicina moderna.

Sendo assim, pode ser pensado que mesmo os praticantes da benzeção tendo circunscrito sua área de atuação e incorporado em seu mundo os médicos diplomados, permanecem questões que deixam margem para a população requisitar os serviços da benzeção, fazendo-nos pensar sobre os elementos que a medicina moderna e seu notório desenvolvimento ao longo dos últimos séculos permanecem deixando as sombras e ignorando consciente ou inconscientemente fatores que parte significativa da população valorizam e sentem com pesar, ausentes nos métodos tradicionais da medicina moderna.

### **Referencias Bibliográficas**

Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa, disponível em: <http://200.241.192.6/cgi-bin/houaissnetb.dll>, acessado em: 15/07/13, às 23:15



GALLINA, Jaqueline Posser. **Com ervas dos montes e águas das fontes:** um estudo sobre benzedeadas e benzedores na zona rural de Santa Rosa do Sul e Sombrio – SC. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, Santa Maria, RS, 2003.

GIUMBELLI, Emerson. Baixo espiritismo e a história dos cultos mediúnicos. **Horizontes Antropológicos**, p. 247-281, Porto Alegre, ano 9, n. 19, 2003

MEIHY, José Carlos Sebe B. ; HOLANDA, Fabíola. **História Oral:** Como fazer, Como pensar. São Paulo, Editora Contexto, 2007.

OLIVEIRA, Elda Rizzo. **O que é benção.** São Paulo: Editora Brasiliense, 1985.

QUINTANA, Alberto M. **A Ciência da Benzedura.** Bauru: Editora EDUSC, 1999.

RIBEIRO, Maristela Guimarães. **As benzedeadas e os benzedores de Três Barras:** A concepção do homem sagrado. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, Santa Maria, RS, 1996.

WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar.** Santa Maria: Editora UFSM, 1999.

*Recebido em Julho de 2013*

*Aprovado em Agosto de 2013*