

# AM

---

RIVISTA DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI ANTROPOLOGIA MEDICA

43-44

ottobre 2017

45-46

ottobre 2018



Fondazione Angelo Celli per una Cultura della Salute - Perugia

**Direttore:** Tullio Seppilli (*presidente* della SIAM, *presidente* della Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute [Perugia], già ordinario di antropologia culturale nella Università di Perugia)

**Comitato consultivo internazionale:** Naomar Almeida Filho (Universidade federal da Bahia, Salvador) / Jean Benoist (Université de Aix-Marseille) / Gilles Bibeau (Université de Montréal) / Giordana Charuty (Université de Paris X, Nanterre) / Luis A. Chiozza (Centro de consulta médica Weizsäcker, Buenos Aires) / Josep M. Comelles (Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona) / Ellen Corin (McGill University, Montréal) / Mary-Jo Del Vecchio Good (Harvard Medical School, Boston) / †Els van Dongen (Universiteit van Amsterdam) / Sylvie Fainzang (Institut National de la santé et de la recherche médicale, Paris) / Didier Fassin (École des hautes études en sciences sociales, Paris - Institute for advanced study, Princeton) / Ronald Frankenberg (Brunel University, Uxbridge - University of Keele) / Byron Good (Harvard Medical School, Boston) / †Mirko Grmek (École pratique des hautes études, Paris) / Mabel Grimberg (Universidad de Buenos Aires) / Roberte Hamayon (Université de Paris X, Nanterre) / Thomas Hauschild (Eberhard Karls Universität, Tübingen) / Elisabeth Hsu (University of Oxford) / †Arouna Keita (Département de médecine traditionnelle, Bamako - Université du Mali, Bamako) / Laurence J. Kirmayer (McGill University, Montréal) / Arthur Kleinman (Harvard Medical School, Boston) / Margaret Lock (McGill University, Montréal) / Françoise Loux (Musée national des arts et traditions populaires, Paris) / †Boris Luban-Plozza (Fondazione medicina psicosomatica e sociale, Ascona) / Ángel Martínez Hernández (Universitat "Rovira i Virgili", Tarragona) / Raymond Massé (Université Laval, Québec) / Eduardo L. Menéndez (Centro de investigaciones y estudios superiores en antropología social, México DF) / Edgar Morin (École des hautes études en sciences sociales, Paris) / Tobie Nathan (Université de Paris VIII) / Rosario Otegui Pascual (Universidad Complutense de Madrid) / Mariella Pandolfi (Université de Montréal) / Ilario Rossi (Université de Lausanne) / Ekkehard Schröder (Arbeitsgemeinschaft Ethnomedizin, Potsdam) / Allan Young (McGill University, Montréal)

**Comitato scientifico:** *Il Consiglio direttivo della SIAM:* Roberto Beneduce (Università di Torino) / Donatella Cozzi (Università di Milano Bicocca e di Udine) / Fabio Dei (Università di Pisa) / Erica Eugeni (Sapienza Università di Roma) / Paola Falteri (Università di Perugia) / Alessandro Lupo, *vice-presidente* (Sapienza Università di Roma) / Roberto Malighetti (Università di Milano Bicocca) / Massimiliano Minelli (Università di Perugia) / Maya Pellicciari (Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute, Perugia) / Giovanni Pizza (Università di Perugia) / Ivo Quaranta (Università di Bologna) / Gianfranca Ranisio, *vice-presidente* (Università di Napoli "Federico II") / Andrea F. Ravenda (Università di Perugia) / Pino Schirripa (Sapienza Università di Roma) / Tullio Seppilli, *presidente* (Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute, Perugia) / *Il Delegato della Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute (Perugia):* Lamberto Briziarelli (Università di Perugia)

**Comitato di redazione:** Donatella Cozzi (Università di Milano Bicocca e di Udine) / Fabio Dei (Università di Pisa) / Paola Falteri (Università di Perugia) / Laura Lepore (Comune di Ferrara) / Alessandro Lupo (Sapienza Università di Roma) / Massimiliano Minelli (Università di Perugia) / Maya Pellicciari (Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute, Perugia) / Giovanni Pizza, *coordinatore* (Università di Perugia) / Pino Schirripa (Sapienza Università di Roma)

**Segreteria di redazione e editing:** Elisa Pasquarelli (Università di Perugia) e Maria Margherita Tinarelli (Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute, Perugia)

**Progetto grafico:** Alberto Montanucci e Enrico Petrangeli (Orvieto)

---

AM. *Rivista della Società italiana di antropologia medica* è una testata semestrale della Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute (Perugia).

# AM

Rivista della Società italiana di antropologia medica



Indice

n. 43-44, ottobre 2017

n. 45-46, ottobre 2018

---

- Saggi* 9 Fabio Mugnaini  
*Il villaggio dei cuori straziati*
- Ricerche* 47 Maria B. Costantini  
*Il patrimonio culturale come cura pubblica. Guarire la memoria nella Galleria nazionale dell'Umbria a Perugia*
- 89 Gloria Frisone  
*Guardar-si alla finestra. Una terapia narrativo-autobiografica per la stimolazione cognitiva di una paziente Alzheimer*
- 133 Lia Giancristofaro  
*La mutanza nella "medicina popolare" tra Abruzzo e Molise: quando il malessere prende corpo*
- 151 Corinna Sabrina Guerzoni  
*Alla ricerca della "fertilità". Immaginarsi e percorsi riproduttivi di pazienti transfrontalieri italiani*
- 177 Chiara Moretti  
*Sympathetic Character. La retorica dell'inefficacia nei processi diagnostici della Sindrome Fibromialgica*
- 201 Giulio Rizzoni  
*"Se socilicita sangre tipo Zapata para todos mexicanos". Donazione di sangue e diseguaglianze in Mexico*
- 231 Manuela Tassan  
*L'occhio dei luoghi e l'azione della Mãe d'Água. Topografie della malattia in una comunità afrodiscendente (Quilombo Frechal, Maranhão, Brasile)*
- Note, Interventi*  
*Rassegne* 265 Francesco Spagna  
*Salute e sostituzione. Alcune considerazioni tra Ernesto de Martino ed Emmanuel Levinas*

---

Osservatorio 281 Indice

283 *Recensioni*

Lorenzo Alunni, *Corpi senza vita. Biologia, biografia, e politica* [Didier FASSIN, *La vie. Mode d'emploi critique*], 283 / Patrizia Quattrocchi, *El significado político de la investigación en salud. Fuerzas sociales y relaciones de poder entre compromiso, ética y denuncia* [Judith CANTO ORTEGA - José PEREZ MOSUL (coordinadores), *Cánceres en mujeres mayas de Yucatán*], 292 / Simona Taliani, *Campi biomedici aperti e diagnosi negoziate: l'antropologia dell'Alzheimer e le sue promettenti sfide* [Elisa PASQUARELLI, *Antropologia dell'Alzheimer. Neurologia e politiche della normalità*], 298.

*L'occhio dei luoghi e l'azione delle Mãe d'Água.  
Topografie della malattia in una comunità afro-  
discendente (Quilombo Frechal, Maranhão, Brasile)*

Manuela Tassan

docente a contratto di Culture e Società delle Americhe, Università degli Studi di Milano-Bicocca, e di Antropologia in Design degli Interni, Politecnico di Milano  
[manuela.tassan@unimib.it]

*Introduzione*

Foucault, in *La nascita della clinica*, suggeriva di superare i confini del corpo, inteso come unico «spazio di origine e di ripartizione della malattia», per rivolgere lo sguardo ai diversi possibili modi in cui questa «si spazializza» (FOUCAULT M. 1998 [1963]: 15). Nella sua prospettiva, «l'esatta sovrapposizione del "corpo" della malattia e del corpo dell'uomo malato» è un dato storico e transitorio, che ha coinciso con l'avvento nel XIX secolo dell'anatomia patologica e dello sguardo normalizzatore del medico (*ibidem*). L'analisi di Foucault si sviluppa proprio a partire dal continuo scivolamento semantico dalla spazialità del corpo a quella dei più ampi contesti, al contempo fisici e sociali, in cui il corpo malato si trova inserito e a cui si relaziona, come, nel caso specifico, l'ospedale. In altre parole, invita a focalizzare l'attenzione sul modo in cui si relazionano i corpi – o più precisamente un certo modo di concepirne il funzionamento – e il mondo circostante (CARTWRIGHT E. 2007). Gli sviluppi del suo lavoro esulano gli scopi di questo saggio, ma offrono una chiave di lettura importante per interpretare anche realtà fondate su cosmologie differenti da quella occidentale.

Questo articolo si propone di analizzare come una comunità di discendenti di schiavi (*quilombo*) dell'Amazzonia brasiliana (Maranhão) spazializza la sofferenza, ricostruendo una topografia della malattia che renda conto della relazionalità tra corpi e luoghi, tra umani e non umani. Il percorso che intendo proporre segue prima la malattia "fuori dai corpi", mostran-

do il modo in cui i luoghi possono essere considerati l'origine di peculiari forme di malessere, per poi soffermarsi su quei corpi che si sono ammalati proprio per essersi ribellati al destino di essere luoghi frequentati da entità non umane.

Cartwright ha proposto il concetto di "topografie somatiche" per sottolineare come le diverse concettualizzazioni del sé presenti tra gli indigeni Amuzgos del Messico sono "imbricate" nel paesaggio naturale. Impregnandosi delle emozioni negative che fanno ammalare le persone, i luoghi vengono a loro volta percepiti come malati. Tali località possono così contribuire a mantenere in circolazione malattie potenzialmente pericolose per la vita sociale della comunità (CARTWRIGHT E. 2007: 540-541). Nel Quilombo Frechal, invece, la pericolosità di alcuni luoghi dipende dalla presenza di un'entità, nota come *Mãe d'Água*, che con il suo sguardo può causare diverse forme di malessere. Al tempo stesso, il corpo di alcuni individui, detti "irradiati", si configura come un luogo potenzialmente appropriabile da questo *encantado*. La malattia assume, in questo caso, una duplice valenza. Da una parte, si configura come un segnale di predestinazione rispetto alla possibilità di divenire *pajé*, il curatore locale. Dall'altra, quando questa condizione non viene accettata, diventa uno stato di sofferenza che accompagna in maniera altalenante tutta la vita di una persona "irradiata". Queste diverse esperienze di malattia attribuite all'azione di questa entità testimoniano non solo le complesse interazioni tra *Mãe d'Água*, corpi e luoghi, ma anche l'ibridazione avvenuta tra un sistema medico di ascendenza indigena come la *pajelança* amazzonica e l'universo simbolico riconducibile alle esperienze di possessione che caratterizzano il *Tambor de Mina*, una religione afro-brasiliana molto diffusa nel Maranhão. Questo saggio intende, quindi, offrire un contributo all'indagine di quelle «situazioni creole» in cui «diversi sistemi [medici, NdA] coesistono, e nelle quali le pratiche terapeutiche si presentano sempre più con un carattere impuro, sincretico» (SCHIRRIPA P. - ZÚNIGA VALLE C. 2000: 219).

La parola *pajé* ha una riconosciuta matrice *tupi-guarani* (FAUSTO C. 1992). Nel contesto indigeno, questa figura rimanda a un insieme di specifiche pratiche rituali come la trance sciamanica o l'uso, a scopo terapeutico, di tecniche come soffiare fumo, soprattutto di tabacco, sulla parte del corpo sofferente o succhiare (*chupar*) con la bocca i corpi estranei considerati causa "materiale/agente" della malattia (GALVÃO E.E. 1955). Nel contesto amazzonico, queste pratiche e le relative concezioni di salute/malattia su cui si fondano sono entrate in contatto prima con il mondo

dei colonizzatori e poi con quello degli schiavi africani, dando origine a nuovi prodotti culturali, localmente caratterizzati da diversi elementi di specificità. Maués e Villacorta (MAUÉS R.H. - VILLACORTA G.M. 2001) hanno sottolineato l'esistenza, in area amazzonica, di una vera e propria *pajelança rurale* o *cabocla*<sup>(1)</sup>, praticata da popolazioni rurali o di origine rurale non indigena. Sebbene siano ancora riconoscibili alcune tecniche terapeutiche molto simili a quelle indigene, tra cui quelle delineate in precedenza, questi antropologi hanno riscontrato una grande influenza della cultura portoghese e, in parte, di quella africana su questo sistema medico-religioso che mostra, quindi, una sua spiccata originalità rispetto al mondo indigeno a cui il nome sembra richiamare. Considerando che il 70% della popolazione del Maranhão è afro-discendente, Ferretti (FERRETTI M.M.R. 2001, 2004a, 2004b) è arrivata a problematizzare l'idea stessa che la *pajelança* vada necessariamente considerata come un fenomeno culturale prevalentemente indigeno o *caboclo*, ritenendo sia possibile, invece, parlare di una vera e propria *pajelança de negro* (lett. *pajelança* del nero), dotata di una sua specificità rituale e performativa caratterizzata da notevoli elementi di similitudine con le trance di possessione svolte in gruppo dagli adepti del *Tambor de Mina*.

Frechal si pone, per molti aspetti, al crocevia di queste diverse influenze culturali e, al tempo stesso, costituisce un caso *sui generis*. Nel *quilombo* infatti, dove tutti si professavano cattolici, non c'erano *pajé* formalmente riconosciuti, ma c'erano "malattie per il *pajé*" e persone predisposte a diventarle che rifiutavano questa condizione. Gli abitanti di Frechal riconoscevano il ruolo del *pajé* come figura carismatica e leader di un culto specifico, caratterizzato da riti collettivi dalle valenze più marcatamente religiose e non solo terapeutiche, ma facevano più frequentemente ricorso ai *pajé* dei villaggi vicini nell'ambito di una relazione di tipo privato tra curatore e paziente/cliente<sup>(2)</sup>. Se gli studi richiamati in precedenza si sono concentrati sull'analisi etnografica delle figure carismatiche del culto e dei rituali che li vedono protagonisti, l'analisi che propongo si focalizza invece sul punto di vista di "persone comuni" che guardano alla *pajelança* come a un insieme composito di pratiche e credenze in grado di dare senso all'esperienza di malattia. Del resto, come osserva Brunelli, «se lo sciamanismo è l'attualizzazione, la concretizzazione e la cristallizzazione della comprensione delle relazioni tra il mondo degli spiriti e il mondo degli esseri umani», l'assenza dello sciamano come figura di riferimento di una comunità «non implica in sé, necessariamente, la scomparsa ontologica di questa relazione» (BRUNELLI G. 1996: 234, traduzione mia). In particolare, questo saggio si focalizza sull'eziologia degli stati di malessere

che venivano ricondotti all'azione delle diverse *Mãe d'Água* ritenute agire sul territorio di Frechal.

La dimensione topografica della malattia si è imposta alla mia attenzione durante la mia esperienza sul campo<sup>(3)</sup> nel momento stesso in cui il mio stesso corpo ha ben presto cominciato ad essere interpretato secondo le categorie nosologiche locali, manifestando nei miei confronti delle peculiari «forme somatiche di attenzione»<sup>(4)</sup> (CSORDAS T.J. 1993). Non appena manifestavo inappetenza, debolezza, febbre o altri segnali che a me apparivano perfettamente coerenti con le fatiche di uno stile di vita e di un'alimentazione tanto diversi da quelli a cui ero abituata, veniva sempre cercata una qualche correlazione con la frequentazione di alcuni luoghi in situazioni particolari. Il fatto di essere andata al fiume da sola la mattina troppo presto, così come una permanenza prolungata nel *mato*<sup>(5)</sup> a digiuno nelle ore centrali della giornata o un attraversamento del *Poçoão*<sup>(6)</sup> da sola, quando era già buio, erano tutte situazioni che potevano far supportare l'azione degli *encantados*, termine usato per indicare le entità non umane. Allo stesso modo, la febbre e il senso di debolezza che manifestai il giorno dopo aver assistito, in un villaggio vicino, a un rituale di *pajelança*, con le consuete danze in stato di trance, vennero interpretati come probabili disturbi legati alle sollecitazioni "spirituali" a cui il mio corpo, non abituato, era stato soggetto durante l'evento di cui ero stata spettatrice.

L'idea che un corpo avesse bisogno di tempo per abituarsi al luogo veniva strettamente correlata all'idea che anche i luoghi dovessero abituarsi a corpi nuovi, sino a naturalizzarne progressivamente la presenza. Da questo punto di vista, le mie stesse esperienze di malattia sono state parte di un percorso *riflettivo* in cui «il sentimento viscerale pre-riflesso e l'impegno sensoriale sono innalzati al livello dell'autocoscienza metodologica, grazie all'introduzione dell'incorporazione, intesa in senso fenomenologico, all'interno dell'impresa etnografica» (CSORDAS T.J. 2003 [1999]: 28). In altre parole le analisi riportate in questo testo non sono solo il prodotto di osservazioni e interazioni dialogiche, ma anche di una ricerca condotta a partire *dal* mio stesso corpo (MALIGHETTI R. - MOLINARI A. 2016), soprattutto quando veniva localmente riconosciuto come *doente* (malato)<sup>(7)</sup>.

### “Malattie per il pajé” e “malattie per il medico”

Gli stati di malessere imputabili all'azione della *Mãe d'Água* costituivano solo una parte delle cosiddette *doenças para o pajé* (malattie per il *pajé*), categoria nosologica locale utilizzata per indicare le sintomatologie



ascrivibili tanto all'azione degli *encantados*, quanto a quella dei *feiticeiros* (fattucchieri) umani. La cura di questo tipo di malesseri richiedeva per definizione un intervento esperto da parte del curatore “tradizionale”<sup>(8)</sup> in modo da stabilire l'esatta causa agente e, di conseguenza, la terapia più appropriata. I sintomi percepiti dalla persona sofferente, infatti, non permettevano, di per sé, di ricostruire immediatamente l'eziologia della malattia, ma aprivano solo un ventaglio di ipotesi che andavano vagliate in relazione alle situazioni che aveva vissuto immediatamente prima o nei giorni precedenti alla loro comparsa. Alcuni elementi segnalavano, però, in maniera piuttosto inequivocabile l'origine “non naturale”, “non comune” o “non normale” di alcuni malesseri, come sottolineato da Zezé (58 anni):

MANUELA: «Ma com'è che una persona riconosce una malattia “naturale” da una “causata”?»

ZEZÉ: «Ma sai perché noi la conosciamo? Guarda, poniamo che io stia sentendo un dolore allo stomaco. Lì io già so che è per il medico, che bisogna andare dal medico. Ma se senti una febbre con *abrimento de boca* (“aprimento” di bocca)<sup>(9)</sup>, un peso alla schiena, un freddo... Già sai che non è per il medico».

MANUELA: «Che cosa sarebbe “l'aprimento di bocca”?»

ZEZÉ: «La persone rimane così... Molle, aprendo la bocca, desiderando solo dormire, sente un peso alla schiena, non parla con nessuno... Già si sa che non è per il medico ed è per quello che noi chiamiamo il *pajé*».

Nella spiegazione della mia interlocutrice, risulta evidente come un dolore specifico e localizzato, ad esempio il mal di stomaco, potesse essere facilmente riconosciuto come un possibile problema “per il medico”. Faceva eccezione la *flecha de Currupira* (freccia di *Currupira*), una malattia causata dall'*encantado* del *mato* che poteva provocare febbre e dolori acuti agli arti, come se si fosse stati colpiti da un dardo. In generale, venivano definiti *doenças para o medico* (malattie per il medico) disturbi, piuttosto diffusi nel villaggio, come la pressione alta, l'anemia, il diabete o l'ulcera, di cui si accettava l'idea che fossero semplicemente forme di disfunzione localizzata del proprio organismo che si esprimevano attraverso specifici segnali di malessere. I miei interlocutori mostravano così di aver introiettato l'interpretazione della malattia trasmessa sia dai medici del *sistema de saude* (sistema sanitario) statale, i quali ogni uno/due mesi facevano visita alla comunità, sia, soprattutto, da figure “ibride” come gli *agentes de saúde*. Questi ultimi erano operatori sanitari dotati di alcune competenze infermieristiche di base che provenivano da quegli stessi contesti rurali in cui erano chiamati ad operare monitorando lo stato di salute delle

comunità locali o somministrando alcune terapie farmacologiche. Simili figure avevano contribuito molto a legittimare le categorie nosologiche della biomedicina e la relativa concezione meccanicistica del corpo che implicavano, senza che queste si fossero però sostituite al sistema medico “tradizionale”. A Frechal vi era un effettivo pluralismo medico, per cui alle diverse concettualizzazioni della malattia corrispondeva anche la definizione di uno specifico itinerario terapeutico, inteso come processo di individuazione dei soggetti a cui pare più opportuno rivolgersi per intraprendere un percorso volto alla guarigione (PIZZA G. 2005: 91). I miei interlocutori non facevano che sottolineare la sostanziale complementarità tra il medico e il *pajé*, detto anche *medico da terra* o *doutor da terra* (medico/dottore della terra).

Sottesa a entrambe queste modalità di decodificazione della malattia, vi era un’interpretazione delle condizioni corporee che rimandava all’opposizione tra “caldo” e “freddo”, molto diffusa in tutto il Sudamerica (FOSTER G.M. 1987). Questa concezione implica una «definizione in chiave “termica” delle condizioni degli individui» secondo «una schematizzazione che spesso non corrisponde alle concrete qualità termiche dei corpi, misurabili empiricamente, ma che dipende dalla loro caratterizzazione in base ad associazioni di ordine simbolico» che coinvolgono altri fattori come la posizione nello spazio, il tempo, il colore, la luminosità, l’odore, il sapore, la consistenza e il sesso (LUPO A. 2009: 127) Questo approccio trasforma l’intero contesto di cui fa parte l’individuo in un «paesaggio termico» (*ibidem*).

I piccoli malesseri che non richiedevano un intervento esperto da parte del medico o del *pajé*, o che inizialmente venivano erroneamente interpretati come tali, erano solitamente curati con dei *remedios caseiros* (medicine casalinghe) preparati secondo i precetti di una diffusa farmacopea popolare fondata proprio sulla complementarità tra caldo e freddo. Quando io stessa manifestai, per esempio, i sintomi dell’influenza, con raffreddore forte e qualche linea di febbre, mi venne assolutamente proibito di nutrirmi di cose fredde, spiegandomi che, trattandosi di una malattia fredda, avrei potuto ingerire solo cose calde e aspre che andassero a riequilibrare la mia condizione. Coerentemente con questa logica, vi era un vastissimo uso di tè (*cha*) caserecci, fatti con le più diverse *ervas de mato* (erbe di *mato*), che avevano il merito di unire al vantaggio di poter essere ingeriti caldi o freddi, a seconda delle necessità, la diversificata azione terapeutica delle piante prescelte per prepararli.

*L'occhio dei luoghi*

Una delle consuetudini locali in cui mi trovai ben presto coinvolta era il mattutino lavaggio del bucato alla *Fonte*, un punto del fiume, nascosto da una ricca vegetazione, in cui erano stati collocati dei piccoli banchi di legno. Di solito, le donne, con in testa le loro enormi bacinelle cariche di biancheria e indumenti, cominciavano a uscire dalle loro case dopo le sette e mezza. Quando, un giorno, senza pensarci troppo, mi recai al fiume molto prima di questo orario, mi resi conto di aver infranto una tacita regola che non era connessa solo all'abitudine. Una volta tornata a casa, i figli di nove e dieci anni della coppia presso cui abitavo mi apostrofarono risolutamente dicendomi che non sarei dovuta andare al fiume a quell'ora da sola perché «se ti mette il *mau-olhado* (malocchio), ti prenderai l'influenza, ti ammalerai!». Aggiunsero poi che «o *bicho do rio* (lett. l'animale del fiume)»<sup>(10)</sup> poteva “guardarmi” e causarmi in questo modo dei problemi perché «il *dono do rio* (padrone del fiume) ancora non ti conosce». Di fronte alle mie domande il bambino aveva risposto, un po' spazientito, «Manú! É la *mãe do rio* (madre del fiume)!\», come se questo bastasse a chiarire ogni perplessità. Piena di dubbi, ancora incerta rispetto alla serietà di queste affermazioni, quella sera stessa ripresi il discorso con la nonna dei due bambini. Quando le chiesi esplicitamente delucidazioni sul “padrone/madre” (*dono/mãe*) del fiume per tutta risposta mi disse solo, tra qualche risatina imbarazzata, che la *Mãe d'Água* era una cosa invisibile «per *brincar*, per fare festa»<sup>(11)</sup> e che si riceveva quando si aveva un *corpo aberto* (corpo aperto). Dopo di che aveva cambiato subito argomento. Questi due piccoli episodi, avvenuti non molto tempo dopo il mio arrivo nel villaggio, rappresentarono il mio primo “contatto” con un'entità che, a prima vista, mi era apparsa confusamente legata tanto al fiume e alla malattia quanto a una dimensione rituale che implicava una peculiare concezione del corpo.

Il mio percorso conoscitivo sul tema della malattia e della corporeità ebbe, però, compiutamente inizio solo quando venni a sapere, quasi per caso, che il persistente malessere di una bambina della comunità aveva reso necessario l'intervento del *pajé*, il quale aveva poi diagnosticato un *negocio de Mãe d'Água* (lett. affare di *Mãe d'Água*). Fu proprio Antonia<sup>(12)</sup> (64 anni), la nonna della bambina, a spiegarmi come era stato scelto l'itinerario terapeutico:

«In realtà prima siamo stati dal medico. Lì il dottore ci ha prescritto la medicina (*remedio*), perché lei viveva stanca anche per quella influenza.

E passò. Ma lo spavento non se n'è andato! Allora disse di andare a farla benedire. Fu in questo modo che tornò a posto (*ficou boa*): dopo che passò la benedizione, dopo che il *pajé* la benedì».

L'*espanto* (spavento), cioè il sonno disturbato da incontrollati sussulti di paura, costituiva un caratteristico «idioma corporeo» (CSORDAS T.J. 2003 [1999]) che segnalava una condizione “non normale”. La nonna aveva, però, cominciato a pensare all'azione della *Mãe d'Água* perché questo sintomo aveva fatto la sua comparsa dopo che la bambina era stata portata dallo zio in un punto del fiume chiamato *Praíha* (lett. spiaggia), dove solitamente si andava per nuotare o passare un po' di tempo in compagnia. Antonia si lamentava del fatto che sua nuora, la madre della bambina, non le avesse dato retta quando lei, a suo tempo, aveva avvertito della potenziale pericolosità del luogo:

ANTONIA: «Quella volta [avevo detto]: «Non far portare questa piccolina alla *Praíha*!». *Praíha* è un fiume dove vanno tutti, no? Allora siccome era pagana ed era una bambina, lì ce ne fu una che le fece del male. Com'è che le fece male? Provocò febbre, vomito... Capisci? C'è quello spavento... [...] Io dissi «Guarda questa bambina!» – è stato Francisco<sup>(13)</sup> a portarla là – «ha l'occhio di animale (*ta com olho de bicho*)!». Vuol dire che la *Mãe d'Água* l'ha guardata».

MANUELA: «Ma perché? Non le piacciono i bambini?»

ANTONIA: «Perché si è ammirata [del fatto che] è molto carina, le è piaciuto qualcosa e ha messo l'occhio su di lei (*botou o olho nela*)».

Un'espressione molto diffusa per indicare una persona “colpita” dalla *Mãe d'Água*, e usata infatti anche da Antonia, era «*ta com olho de bicho*” (“ha l'occhio di animale”), dove l'occhio diventa metonimia di un'azione, quella di vedere, capace di imprimere nel corpo i segni tangibili della malattia. Quest'ultima, infatti, era un prodotto diretto del potere racchiuso nello sguardo della *Mãe d'Água* che produceva una forma di controllo diffusa, in grado di permeare gli spazi e, conseguentemente, di agire sull'uomo. Il *mau-olhado* (malocchio) imprigionava le persone in uno stato da cui, nei casi più gravi, era impossibile liberarsi senza l'aiuto del *pajé*. Come sottolinea Lupo, tra le diverse attività sensoriali, la vista è quella a cui più spesso viene attribuita una valenza negativa, per via della potenziale invasività dello sguardo (LUPO A. 2009: 125). Oltre ai sintomi descritti dalla mia interlocutrice, il malocchio della *Mãe d'Água* poteva causare malesseri del tutto simili a quelli riportati da De Martino in relazione alla fascinazione lucana, come «cefalgia, sonnolenza, spossatezza, rilassamento, ipocondria» (DE MARTINO E. 2006 [1959]: 15). Le notevoli e inaspettate similitudini con il Sud Italia riguardano anche le modalità di diagnosi dei casi meno gravi.

Come mi disse Jovina (67 anni), una delle *benzedoras*<sup>(14)</sup> della comunità, una goccia d'olio nell'acqua poteva rivelare il malocchio (DE MARTINO E. 2006 [1959]: 16):

«Si mette in una tazzina l'acqua e si fa quel segno [mima il segno della croce], poi si benedice il bambino, si sprema l'olio [nell'acqua]. Quando è malocchio si crea quell'“occhione” grande e quando non lo è rimane tutto sparpagliato».

I casi più gravi di *mau-olhado* attribuiti all'azione della *Mãe d'Água* richiamano, ancora una volta, le analisi demartiniane sulla fascinazione, dal momento che le persone lamentavano una medesima «condizione psichica di impedimento e di inibizione», abbinata a un «un senso di dominazione», a un sentirsi «agito da una forza altrettanto potente quanto occulta, che lascia senza margine l'autonomia della persona, la sua capacità di decisione e di scelta» (DE MARTINO E. 2006 [1959]: 15). In queste situazioni l'«esperienza di *essere-agito-da*» si traduce nello smarrirsi di quella «potenza di decisione e di scelta secondo valori» che qualifica l'«esserci nel mondo» inteso come «presenza individuale nella società e nella storia» (DE MARTINO E. 2006 [1959]: 98). Lo sguardo della *Mãe d'Água* poteva quindi causare non solo uno stato di malessere che incrina l'equilibrio della quotidianità, ma anche una ben più radicale «crisi della presenza» (*ibidem*) in cui ad essere minacciata è la stessa integrità del sé come soggettività volitiva e senziente. In altre parole, lo sguardo diventa una forma di assoggettamento che, al tempo stesso, costruisce questa entità non umana come soggetto di una relazione con l'essere umano.

Un importante elemento di specificità del contesto amazzonico, che differisce rispetto al quadro delineato da De Martino sul Sud Italia, riguarda l'individuazione della causa agente del malocchio. Nel caso lucano, infatti, la pericolosità dello sguardo, dovuta all'invidia, è una prerogativa umana. A Frechal, invece, è una forma di espressione della negatività che accomuna esseri umani ed entità non umane. Questa caratteristica si ritrova in diverse aree dell'Amazzonia orientale. Maués, analizzando le malattie e le pratiche di cura dei *caboclos* della regione nordest dello stato del Pará, ha osservato, ad esempio, ben quattro tipi di *mau-olhado*: *de bicho* (lett. di animale), *de gente* (di persone), *de lua* (di luna) e *de sol* (di sole). Il primo rimanda all'azione degli *encantados*, talvolta trasformati in animali, il secondo agli esseri umani e gli ultimi due all'influenza degli astri. Tra questi diversi tipi di malocchio, i più pericolosi sono i primi due, entrambi provocati dalla medesima causa agente, ovvero l'occhio di un *encantado* o di un essere umano che si posa sulla testa di una persona (MAUÉS R.H. 1995: 218). Presso i *ribeirinhos*<sup>(15)</sup> della Foresta Nazionale di

Tapajós (Pará), Wawzyniak rileva una distinzione tra *mau-olhado de gente* e *mau-olhado de bicho*, ma sottolinea come solo quest'ultimo sia considerato come «una “infermità” che interferisce nel corpo e nell'identità della persona» secondo modalità che implicano una «rottura» profonda nel modo prettamente umano di percepire il mondo, dal momento che, nei casi più gravi, la persona assume il punto di vista degli *encantados* (WAWZYNIAK J.V. 2003: 47, 50, traduzione mia).

Un altro elemento caratteristico della realtà amazzonica è l'importanza attribuita alla diversa natura dei sentimenti che possono provocare il malocchio. A Frechal, ad esempio, si riteneva che *o olho mau* (l'occhio cattivo) della *Mãe d'Água*, come veniva anche definito il *mau-olhado*, non fosse necessariamente connesso a una forma di aperta malevolenza verso l'essere umano, ma potesse talvolta dipendere persino da un «eccesso di ammirazione» (FERRETTI M.M.R. 2003: 148), come si riteneva fosse successo nel caso citato in precedenza, dove la bambina, essendo particolarmente florida, era considerata l'emblema stesso della salute e della bellezza. A ciò si univa una condizione di particolare fragilità connaturata al fatto stesso di avere solo un anno e non essere stata ancora battezzata. Secondo Mundicarmo Ferretti, infatti, nel Maranhão si crede che «la *Mãe d'Água* (sirena di acqua dolce) eserciti un magnetismo sui “bambini innocenti”, fino a sette anni, principalmente su quelli che non furono battezzati, dal momento che è pagana» (FERRETTI M.M.R. 2000b: 148, traduzione mia, enfasi aggiunta). Da questo punto di vista, l'infanzia appare di per sé soggetta a una condizione di «morbilità magica», intesa come condizione che predispone a soggiacere a influenze potenzialmente in grado di arrecare danni alla persona, mentre il battesimo, al contrario, diventa una forma di «immunità magica» in grado di proteggere dalla negatività (DE MARTINO E. 2006 [1959]: 41, 45).

Quando sentivo dire che una *Mãe d'Água* era “apparsa” o che era stata “vista” di recente, il più delle volte questa affermazione non implicava l'effettività di un incontro, che presuppone un reciproco e simultaneo riconoscimento, quanto l'interpretazione a posteriori del malessere che l'*encantado* aveva prodotto nel corpo della persona. La consapevolezza di aver “visto” una *Mãe d'Água* era spesso il risultato finale di un processo di decodificazione di sintomi abbinato a una riconsiderazione più generale dei luoghi che il malato aveva frequentato prima della loro comparsa. Il fiume che attraversava il villaggio, protetto da una fitta vegetazione, era, infatti, costellato di “case di *Mãe d'Água*” e la presenza di questa entità era considerata più probabile proprio nei luoghi, dotati

di specifici nomi, che erano più amati e frequentati o in cui si svolgevano attività umane come lavare i panni, come sottolineato da Elio (37 anni):

«Le persone dicono che la *Mãe d'Água* è una donna con tanti capelli. [...] Dicono che è bianca. Ha i suoi orari di preferenza, che sono sei di mattina, mezzogiorno, sei del pomeriggio. Sono orari in cui è silenzio, no? [...] Qui ci sono vari punti: c'è il *Poção*, c'è la *Prainha*, c'è la *Vala*, c'è la *Fontinha*<sup>(16)</sup>. C'è anche *Cassete*, che noi chiamiamo *Cassete* di Inácio. [...] Generalmente [la *Mãe d'Água*] la si vede nell'*igapó*, che nel nostro linguaggio chiamiamo *gapó* [...]. E là che abitano. [...] Nel mezzo del fiume, ossia nel *gapó*, ci sono vari posti. [...] Generalmente sono nelle parti dove ci sono pozzi. [...] Un pozzo è un luogo dove la forza dell'acqua [...] va a scavare. Lì rimane un pozzo fondo. Generalmente questi locali sono caratterizzati come “casa di *Mãe d'Água*”».

Il *gapó*, termine usato per indicare la foresta allagata, rappresenta un bioma caratteristico dell'area amazzonica, punto di confluenza tra la terra e le acque che, nel caso di Frechal, era parte integrante del villaggio. Nelle parole di altri interlocutori le profondità delle acque in cui era ritenuta abitare la *Mãe d'Água* erano indicate come *o fundo* (il fondo), luogo mitico di dimora degli *encantados* che si ritrova nell'immaginario della *pajelança cabocla* (MAUÉS R.H. - VILLACORTA G.M. 2001). L'utilizzo dell'acqua, codificato a livello collettivo, trasformava il fiume in un susseguirsi di “luoghi naturali” che rendevano il paesaggio un *taskscape* (INGOLD T. 2000: 198) sconosciuto alle mappe ufficiali, ma essenziale per la vita del villaggio. La rete idrografica si presentava, quindi come un essenziale «asse topografico di strutturazione dello spazio» (DESCOLA P. 1986: 332, traduzione mia), ma costituiva anche una mappatura delle possibili presenze non umane. La vera e propria compresenza “fisica” di esseri umani ed entità spirituali nei medesimi luoghi sembrava, quindi, configurarsi come una possibile preconditione della malattia, soprattutto quando non venivano rispettati gli orari di pertinenza della *Mãe d'Água*.

Harris ha osservato che il legame che alcuni *encantados* manifestano con alcuni specifici domini ecologici, come il fiume o la foresta, ha portato diversi commentatori a ritenere che questi esseri siano espressione di una qualche etica ambientale (HARRIS M. 2000: 72). Diegues (DIEGUES A.C. 1994: 77) e Begossi (BEGOSSI A. 2001: 224), ad esempio, sostengono che la credenza in entità a cui viene attribuito il ruolo di “guardiani” delle risorse naturali e degli animali selvatici sia una regola culturale che funziona come una misura inconsapevolmente preservazionista. Diversamente da quanto suggerito da questi autori, però, a Frechal il *mau-olhado* causato dalla *Mãe d'Água* non si configurava come una punizione intenzionale

per un comportamento inappropriato in relazione all'uso delle risorse naturali, se non in occasione di qualche raro ed estemporaneo riferimento all'attività della pesca. Il malocchio era, piuttosto, considerato come l'esito, sostanzialmente imprevedibile, della simmetrica condivisione di uno stesso spazio da parte di esseri umani e non umani. Il potere racchiuso nello sguardo della *Mãe d'Água* diventava così un potenziale elemento di squilibrio che problematizzava questa compresenza. La condizione di malattia che dipendeva dal malocchio era, dunque, il prodotto relazionale dell'interazione dinamica tra azioni, sguardi e spazi, e diventava visibilmente manifesta all'individuo solo dopo che l'inconsapevole incontro con l'alterità si era realizzato. Parafrasando Foucault, si potrebbe dire che, nel caso di Frechal, «[l]a malattia fa parte dello *spazio* prima di essere *per la vista*» (FOUCAULT M. 1998 [1963]: 202, corsivo nell'originale).

L'idea della malattia come espressione di una chiara intenzionalità punitiva di un *encantados* si ritrovava, invece, nella figura della *Curruçupira*, il *dono do mato* (padrone del mato). I miei interlocutori raccontavano che questo *encantado* fosse solito scagliare la sua *flecha* (freccia) o *flechada* (frecciata) soprattutto quando venivano distrutte anche involontariamente le sue case, cioè i punti del *mato* più fitti e oscuri, oppure quando l'attività della caccia era svolta in maniera inappropriata e veniva ucciso un numero eccessivamente elevato di animali rispetto alle proprie necessità di sostentamento. Altrettanto sanzionabile era l'uccisione dei *bichos do mato* (animali del *mato*) che la *Curruçupira* considerava di sua esclusiva pertinenza. L'importanza degli orari emergeva, però, anche in relazione a questa entità, a volte definita *Mãe d'Água do seco* (del secco), *Mãe d'Água do alto* (dell'alto), *Mãe d'Água da mata* (della foresta) o *Mãe d'Água da terra* (della terra), coerentemente con un uso, abbastanza diffuso nel Maranhão, del termine *Mãe d'Água* anche come semplice sinonimo di *encantado*. È a questa accezione che sembra rimandare il riferimento alla *Mãe d'Água* fatto da Maria (39 anni) nel corso di questa intervista:

MARIA: «Nel caso in cui qualcuno vada a disboscare e passi il mezzogiorno là nel suo *roçado*<sup>(17)</sup>, essendosi portato dietro il suo cibo, può essere che abbia tagliato un *cipó*<sup>(18)</sup> di *Mãe d'Água*<sup>(19)</sup>, che sia passato in una sua casa e cose simili e viene da là già *aborrecido*... Noi già sentiamo una cosa differente: c'è *aborrecimento*, quel freddo alla schiena... Vediamo già che qualcosa ci ha guardato».

MANUELA: «Quindi il segnale è che la cosa succede dopo che una persona è stata in un luogo?»



MARIA «Sì. Si è stati da qualche parte, è arrivato il mezzogiorno mentre si era da qualche parte. Si arriva a casa e la persona già riconosce: “Uhm, qualcosa mi ha guardato, ho freddo alla schiena”. Si diventa subito diversi».

Nell'uso comune, il termine *aborrecimento*<sup>(20)</sup> è solito indicare un sentimento di noia, repulsione o disgusto, ma a Frechal era una sorta di vocabolo “tecnico” della malattia in grado di esprimere una sensazione, prima di tutto fisica, di svuotamento, di debolezza, di mancato controllo sulle proprie forze che rendeva insofferenti e di cattivo umore. Un cambiamento troppo repentino nella percezione del proprio stato fisico ed emotivo lasciava subito immaginare che ci fosse stato un fattore non umano a cui attribuire la propria trasformazione.

Avere il *mau-olhado de bicho* non implicava necessariamente una condizione grave o uno stato di profonda prostrazione fisica. Una volta, ad esempio, una donna di circa sessant'anni si presentò un po' in ritardo a una delle tipiche feste di compleanno che si svolgevano nei cortili delle abitazioni. Chi l'aveva organizzata abitava in una zona piuttosto isolata. Per arrivarci era necessario superare il fiume e, volendo fare una scorciatoia, attraversare a piedi un tratto fitto di *mato* che non era considerato parte della zona abitata. La donna, non appena giunta a destinazione, aveva detto di sentirsi *aborrecida* e di avere *abrimento de boca*. La padrona di casa, vedendo che era da poco passato mezzogiorno, le aveva detto immediatamente con voce decisa: «hai la *Mãe d'Água!*». La donna inizialmente aveva però rifiutato questo tipo di interpretazione sostenendo che si trattasse di uno dei suoi soliti problemi di pressione. Senza attendere il suo consenso, l'altra però era già passata all'azione. Prese un po' di *cachaça*, un'acquavite molto comune in Brasile, e le bagnò tempie, poi pulì uno spicchio d'aglio, di risaputo valore terapeutico e al tempo stesso protettivo<sup>(21)</sup>, e le raccomandò di metterselo dietro la nuca. La donna finì per acconsentire e si sistemò l'aglio ben nascosto sotto i capelli, poco più in alto del fermaglio che le teneva annodata la coda. A questo gesto seguì un breve scambio di battute nel corso del quale le donne che avevano assistito alla scena si confrontarono in relazione alla possibilità che il malessere potesse essere attribuito anche all'azione della *Currupira* dal momento che, per venire alla festa, era passata anche da un fitto *mato*. Si finì per non scegliere una “diagnosi” definitiva, accontentandosi di aver trovato un *remédio* utile a tamponare la situazione, qualunque fosse stata l'effettiva causa agente. Questo piccolo fatto non ebbe alcun risvolto eclatante. Il tutto si svolse con naturalezza, seppur in maniera un po' appartata. Qualche ora dopo il suo arrivo, la donna che era stata curata, dichiarò di sentirsi meglio e si lasciò coinvolgere nella festa. I commenti che ebbi modo di ascoltare

a riguardo, sottolineavano il fatto che era stata evidentemente vittima di uno sguardo “distratto” e accidentale della *Mãe d'Água*, il che spiegava una sintomatologia così blanda da poter essere risolta con dei rimedi casalinghi.

Questo episodio può essere letto anche alla luce delle riflessioni che Velho (VELHO O. 1995) ha formulato in relazione al malocchio causato dagli esseri umani nella regione sud dello stato amazzonico del Pará. Egli, infatti, traccia una distinzione tra il *mau-olhado* e l'*olho mau* o *ruim*. Nel primo caso, gli effetti dello sguardo dipendono da un desiderio o un'emozione, come l'estrema ammirazione o l'invidia. Nel secondo, invece, i malesseri sono l'esito di una caratteristica intrinseca – e pertanto incontrollabile – dell'occhio di chi guarda (*ibidem*: 23). Sebbene a Frechal le espressioni *mau-olhado* e *olho mau* fossero usate sostanzialmente come sinonimi, veniva però operata una distinzione simile a quella tracciata da Velho. Il malocchio causato dalla *Mãe d'Água*, poteva, infatti, essere l'esito di uno sguardo intenzionalmente indirizzato verso una persona oppure il prodotto della negatività intrinseca racchiusa nel suo occhio che, pertanto, era in grado di produrre i suoi effetti anche quando si posava solo accidentalmente o distrattamente su una “vittima”, come nel caso della donna menzionata in precedenza.

La *Mãe d'Água* poteva essere evocata sia in termini astratti, come categoria generica, sia come un'individualità ben precisa, dotata di caratteristiche peculiari sia “fisiche” che caratteriali, oltre che, talvolta, di un nome proprio. Ciascuna *Mãe d'Água* aveva, inoltre, un ciclo di vita simile a quello umano, con nascite e decessi che si inquadravano entro una rete di legami familiari, ed era ritenuta abitare in specifici luoghi del territorio, come emerso dalle parole di Baùta (76 anni):

«Guarda, qui c'era una *Mãe d'Água*, che abitava là a *Cassete* dove abitavano noi, che era cieca da un occhio. Questa *Mãe d'Água* abitava lì e adorava fare del male ai bambini. Il suo nome era Gervanda. C'era un curatore là ad Areal, chiamato Romão, che diceva di appartenere a questa *Mãe d'Água*, di fare parte della sua “linea”. Io credo che sia già morta da molto tempo, era molto vecchia...»

Il legame di una *Mãe d'Água* coi luoghi era considerato del tutto complementare all'idea che potesse incorporarsi in un *pajé* dal momento che, come mi disse un altro anziano interlocutore, «è la *Mãe d'Água* che insegna le medicine, che scende in lui [nel *pajé*] e lui le prescrive. Le divulga. La persona è un trasmettitore». Questa prospettiva sulla cura si ritrova nella *pajelança cabocla*, dove, secondo Maués e Villacorta (MAUÉS R.H. - VILLACORTA G.M. 2001), si è in presenza di una forma di sciamanismo so-

stanzialmente speculare rispetto a quella siberiana “classica” delineata da Mircea Eliade (ELIADE M. 2005 [1974]). L'anima del *pajé*-sciamano, infatti, non abbandona il corpo per realizzare un viaggio verso il mondo degli spiriti al fine di combattere quelli che stanno provocando la malattia del suo paziente. Al contrario, il suo corpo viene utilizzato da entità esterne che “scendono” per curare la persona malata. Non è quindi lo sciamano *stricto sensu* che cura, quanto piuttosto le entità che agiscono attraverso il suo corpo, il quale diventa uno strumento operativo dei non umani per agire sugli umani (MAUÉS R.H. - VILLACORTA G.M. 2001: 25).

Date queste premesse, la *Mãe d'Água* assumeva i tratti di un'entità profondamente ambigua, essendo la causa agente di alcune specifiche forme di malessere e, al tempo stesso, la fonte di una possibile guarigione attraverso il corpo del *pajé*. Le connotazioni contraddittorie attribuite a questo *encantado* si riflettevano anche nell'elemento naturale che costituiva la sua dimora. Il fiume era, infatti, il luogo che poteva far ammalare, ma i *banhos* (bagni)<sup>(22)</sup> nelle sue acque costituivano una fondamentale pratica terapeutica.

Nelle parole dei miei interlocutori spesso percepivo un continuo slittamento semantico da una connotazione del fiume e dell'acqua come luoghi concreti a un uso di questi riferimenti come forme di categorizzazione delle entità incorporabili<sup>(23)</sup>, secondo una «filiazione simbolica legata allo spazio» caratteristica del *Tambor de Mina* (LAVELEYE D. De 1993: 9, traduzione mia). In questa religione afro-brasiliana il pantheon di entità incorporate nei rituali di possessione viene ripartito in gruppi basati su tre fondamentali categorie del mondo naturale: l'acqua salata, la foresta e l'acqua dolce. Secondo l'accurata ricostruzione di Ferretti (FERRETTI M.M.R. 2000a), la cosiddetta “linea di acqua salata” (*linha de água salgada*), è considerata la più antica, oltre che quella più caratteristica del *Tambor de Mina* poiché ne fanno parte, innanzitutto, le entità di origine propriamente africana più nobili, arrivate in Brasile via mare con gli schiavi. Col tempo le case di culto, con eccezione di quelle più refrattarie ai cambiamenti, hanno incorporato in questa linea anche alcune figure nobili della mitologia europea ereditate dai colonizzatori portoghesi. La “linea della foresta” (*linha da mata*) raggruppa invece quelle entità, che pur essendo di origine africana, sono considerate meno nobili e si ritiene che si siano stanziate in luoghi appartati e poco conosciuti, avvicinandosi al mondo indigeno. La “linea dell'acqua dolce” (*linha da água doce*) comprende invece quelle entità che non sono considerate propriamente della *Mina* quanto piuttosto della *pajelança*. A queste tre fondamentali “linee”

di entità, nel tempo si è aggiunta anche la cosiddetta “linea astrale” degli spiriti dei morti, detti *vagantes* (vaganti), che possono comparire nel corso di sedute spiritiche a loro dedicate, dette *sessões de mesa branca* (sessioni di tavola bianca)<sup>(24)</sup>, realizzate in alcuni *terreiros*<sup>(25)</sup>, ma separatamente rispetto ai consueti rituali di incorporazione. Nel Maranhão, le espressioni “acqua dolce” e “acqua salata” sono spesso usate, anche al di fuori delle case di culto, come sinonimi rispettivamente di *pajelança* e *Mina* (FERRETTI M.M.R. 2000a: 115, nota 11), in un’accezione che ho ritrovato anche nelle parole di alcuni miei interlocutori, come nel caso di Berinha (51 anni):

MANUELA: «Che cosa si intende con *Mãe d’Água*? Che cosa sarebbe?»

BERINHA: «La *Mãe d’Água* è ... Si chiama *pajé* d’acqua dolce. [...] La *Mina* è acqua salata. Quella di qui è acqua dolce. Vedi, il mare è un altro tipo di *encantado*. [...] Il nostro di qui invece è la *Mãe d’Água*. Questo fiume qui è *Mãe d’Água*. [...] A volte fischia fine, fine... A volte si dice che non c’è, ma c’è. C’è perché è passato un vento fresco [...]»

MANUELA: «Ma cos’è che fischia?»

BERINHA: «È la *Mãe d’Água*! È uguale a noi. Fischia come noi. Solo che ha le branchie per vivere nel fondo dell’acqua [...] ed è lei spirituale che entra nel corpo del *pajé*».

La *Mãe d’Água* veniva quindi connessa all’immaginario religioso del *Tambor de Mina*, ma al tempo stesso la si considerava concretamente legata ai luoghi secondo modalità che probabilmente attingevano da una lontana, ma radicata, tradizione indigena. In relazione a quest’aspetto è opportuno osservare che, a Frechal, la *Mãe d’Água* era definita spesso anche *dono do rio* (padrone del fiume), *dono da água* (padrone dell’acqua) e *dono dos peixes* (padrone dei pesci). Già negli anni ’50 Galvão (GALVÃO E.E. 1955) ha osservato che le antiche figure maschili dei *donos* indigeni potrebbero essere state sostituite dalla personificazione nella figura femminile della *mãe* (madre), che affonderebbe le sue radici tanto nelle leggende europee, ricche di sirene e fate, quanto nelle diverse forme di identificazione della figura cattolica di Nostra Signora. Il concetto di *mãe* potrebbe, però, essere anche il prodotto dell’influenza di entità africane femminili, come ad esempio Iemanjá, oggetto di culto presso gli schiavi e in seguito sincretizzatesi con il cristianesimo. Il diffuso utilizzo, in area amazzonica, del maschile per qualificare delle entità femminili potrebbe, quindi, testimoniare il permanere di un’eredità culturale autoctona, mescolatasi con la tradizione europea o africana.

### Il “problema di Mãe d'Água” e la chiusura del corpo

MANUELA: «Ma qui ci sono luoghi che la Mãe d'Água preferisce? Qui a Frechal, intendo».

ZEZÉ: «Ci sono un sacco di persone qui che lo sono, che appartengono alla Mãe d'Água ma non “assumono” perché all'epoca dei padri di mia madre, dei miei antenati, loro non hanno mai “assunto”. Loro ce l'avevano [la Mãe d'Água], ma non hanno mai “assunto”, allora la persona soffre. Perché tu non hai mai visto Tereza<sup>(26)</sup>. Lei ce l'ha».

MANUELA: «Lo so».

ZEZÉ: «Quando lei è *aperiada*, non riesce ad alzarsi, si spaventa per tutto. Noi già sappiamo che è perturbata».

Zeze era un'esperta di *ervas de mato*, le erbe usate per preparare i *remedios caseiros*, ma era solo un'osservatrice esterna dei fenomeni di possessione. Eppure, alla mia domanda sui luoghi preferiti dalla Mãe d'Água, la sua risposta si è focalizzata immediatamente sulle persone, sottolineando al contempo una dimensione di sofferenza individuale connessa a questa entità, ma di natura profondamente diversa rispetto al *mau-olhado*. Nella sua prospettiva, i corpi potevano essere luoghi di pertinenza dalla Mãe d'Água non diversamente dai punti del fiume in cui si riteneva più probabile “incontrarla”. Le parole di Zeze mettono, però, in luce un altro elemento importante. Le possibilità di *agency* e di resistenza individuale nei confronti della Mãe d'Água sembravano essere considerate inversamente proporzionali al grado di invasività e di gravità delle sue modalità d'azione. In altre parole, il *mau-olhado* era una forma di contatto con la Mãe d'Água tutto sommato ineluttabile, che non si poteva prevenire o evitare. Inoltre, come abbiamo visto, non si traduceva necessariamente in una condizione particolarmente pregiudicante per la persona. Al contrario, “appartenere” alla Mãe d'Água significava diventare un corpo non solo “agitato”, ma letteralmente occupato da una forza esterna. Rispetto alla radicalità di questo *compromisso* (impegno) con la Mãe d'Água, la persona poteva scegliere di ribellarsi, ma questa possibilità aveva un doloroso prezzo da pagare in termini di salute e benessere individuale. Chi rifiutava la “possessione manifesta”, cioè la ritualizzazione della possessione, si trovava infatti a convivere con una “possessione latente” che, nella quotidianità, causava frequenti stati di malessere e dolori in tutto il corpo (SCHIRRIPA P. 2001: 82)<sup>(27)</sup>. Il termine *aperiada* – usato da Zeze per descrivere lo stato in cui talvolta versava Tereza – indicava una condizione di forte perturbazione causata dall'azione di una Mãe d'Água insoddisfatta che insidiava un corpo considerato di sua pertinenza. Questa situazione poteva sfociare, in

alcuni casi, in vere e proprie incorporazioni incontrollate e violente di questo *encantado*.

Il rifiuto della “possessione manifesta” e l’accettazione riluttante di una “possessione latente” non erano esclusivamente il prodotto di scelte individuali. Come sottolineato da Zezé, si iscrivevano nella storia stessa della comunità. La totale mancanza *in loco* di una casa di culto di *Tambor de Mina* è già stata ampiamente oggetto di riflessione da parte di Malighetti (MALIGHETTI R. 2004) che l’ha attribuita a diversi fattori. Innanzitutto, la Chiesa Cattolica ha sempre condannato con fermezza la credenza negli *encantados*, considerandola di natura diabolica soprattutto per via della pratica della possessione. In secondo luogo, l’assenza di ritualità codificate potrebbe essere un doloroso retaggio della schiavitù che ha obbligato la comunità ad annullare la sua identità per essere incorporata nel sistema coloniale esclusivamente come forza-lavoro. Infine, la letteratura antropologica ha messo in luce come gli schiavi di origine bantu (Angola e Congo), come pare fossero, per la maggior parte, gli afro-discendenti di Frechal, avessero un sistema di credenze meno codificato rispetto a quelli provenienti dal Golfo di Guinea che hanno invece dato origine a religioni iniziatiche molto strutturate come il *Candomblé* di Bahia o lo stesso *Tambor de Mina* maranhense (MALIGHETTI R. 2004: 46-49).

Il concetto di *agency* proposto da Ortner appare in questo contesto particolarmente pertinente perché sottolinea come l’«intenzionalità attiva» alla base degli «*agentive acts*» è solo in apparenza di natura esclusivamente individuale. In realtà, è sempre l’esito di una negoziazione che il soggetto mette in atto in relazione al contesto a cui si rapporta (ORTNER S.B. 2006: 151-152). Nel caso di Frechal, le modalità attraverso cui i singoli individui esercitavano un’*agency* resistente nei confronti del potere non umano si iscrivevano in un passato di schiavitù e discriminazione che rendeva ambivalente il significato della loro presa di posizione. Il rifiuto di una forma ritualizzata e performativa di contatto con l’alterità non umana implica, infatti, una riflessione sulle possibili conseguenze che tale scelta comporta sul piano individuale e sociale. De Martino, infatti, osserva come la condizione di trance abbia solo apparentemente lo scopo di indebolire e attenuare «l’esserci», inteso come «dissoluzione della coscienza come presenza». In realtà, il «dramma esistenziale magico» non si esaurisce in questo momento di dissoluzione dell’io, ma trova il suo pieno compimento nel successivo momento di «riscatto dell’esserci». Le tecniche utilizzate per produrre la trance sono

«semplicemente un mezzo per *entrare in rapporto col rischio della propria angosciosa labilità*, per ordinare e plasmare il caos psichico insorgente, per leggere in questo caos le forme o figure di “spiriti”, per evocare questi spiriti *padroneggiandoli*, per entrare nel mondo con questi spiriti, iniziando con essi un’attività storica definita, culturalmente significativa, socialmente vantaggiosa» (DE MARTINO E. 2006 [1959]: 90-91, corsivo nell’originale).

Secondo De Martino, il dramma esistenziale delle figure che accettano il rischio di entrare in contatto con questa «angosciosa labilità» permettono alla comunità nel suo complesso, o per lo meno a parti di essa, di aprirsi alla «vicenda dell’esserci che si smarrisce e si ritrova» (DE MARTINO E. 2012 [1973]: 94). Il loro ruolo sociale è pertanto fondamentale in quanto permette il «riscatto» di un’intera collettività (*ibidem*: 95). In questa prospettiva, il rifiuto di questa condizione di predestinazione osservato a Frechal può essere letto come una forma di fragilità individuale nei confronti del mondo non umano che si riflette sull’intero gruppo sociale.

L’uso del termine *radiado/radiada* (“irradiato/irradiata”) metteva in evidenza proprio il controverso rapporto che questa comunità intratteneva con la *Mãe d’Água*, poiché indicava una persona predisposta a incorporarla che però non “assumeva” questa condizione, come sottolineato da João<sup>(28)</sup> (82 anni):

JOÃO: «Qui nella comunità c’è molta gente *radiada* (“irradiata”) dalla *Mãe d’Água*, solo che non mette in pratica (*não cumpre*)».

MANUELA: «Che cosa significa “irradiata”?»

JOÃO: «“Irradiata” è la persona che ha il “corpo aperto”, che la *Mãe d’Água* vorrebbe frequentare ma che non si fa trovare e non *brinca*, non si domina ancora. Voglio dire che è la persona che non si domina. Perché chi si domina, *brinca* e cura. È il curatore».

Il “corpo aperto” era una caratteristica “fisica” che segnalava una condizione di predestinazione rispetto al fatto di divenire *pajé*. Le persone “irradiate” costituivano così una sorta di *corporeal group* o *substance community* (CONKLIN B.A. 1996: 374), poiché “avere il corpo aperto” era considerato un importante elemento di distinzione all’interno del corpo sociale.

La scoperta di essere un individuo soggetto all’incorporazione della *Mãe d’Água* poteva avvenire sin dall’infanzia, interpretando in maniera appropriata la comparsa di alcuni particolari disturbi, detti *perturbações* (perturbazioni). Il bambino perturbato dalla *Mãe d’Água* doveva essere trattato dal *pajé* con uno specifico rituale in modo da liberarlo da questi malesseri e metterlo così in condizione di *segurar* (sostenere) la condizione di corpo aperto fino alla maggiore età, momento in cui avrebbe dovuto scegliere in che modo definire il rapporto con questo *encantado*:

ZEZÉ: «Prendi Vitória<sup>(29)</sup> [mi indica la nipote, una bambina di dieci anni]. Lei è già nata con un *problema de Mãe d'Água*. Allora cosa ho dovuto fare? Quando appare una crisi, bisogna cercare un *pajé* – come l'ho in effetti cercato-, per fare un *encruzamento*: fare un lavoro con vino, fiori, candele, tutto questo per lei. E lei si sdraia e si mette a pregare come gli altri *filhos-de-santo*<sup>(30)</sup>. Fanno la preparazione per lei».

MANUELA: «Che cosa significa nascere con un problema di *Mãe d'Água*?»

ZEZÉ: «Intendi dire come lo si sa?»

MANUELA: «Sì».

ZEZÉ: «Perché a volte il bambino nasce... Lo porta già con sé! Quando è minutino e prende molta febbre, rimane tutto molle e tutto ciò che fa è una grazia ricevuta... A volte si sa che quando sta dormendo comincia a parlare molto, a volte a dire cose. A quel punto cominciamo a pensare che questa persona non è normale. C'è qualcosa che la perturba».

È interessante osservare che nei *terreiros* di *Tambor de Mina* di São Luís<sup>(31)</sup>, caratterizzati da un più spiccato sincretismo, esiste un rito definito *encruzo* che ha lo scopo di preparare le *filhas-de-santo* o i *filhos-de-santo* anche all'eventuale esercizio delle pratiche terapeutiche qualora si mostrino predestinati (FERRETTI M.M.R. 2000a: 234). In questo contesto l'*encruzo* non costituisce in alcun modo una tappa obbligatoria, né tanto meno necessaria nel cammino preparatorio che porta a diventare *pai* o *mãe-de-santo*, ovvero sacerdoti o sacerdotesse del *Tambor de Mina*. La “chiusura del corpo” rappresenta piuttosto l'assunzione di un ulteriore ruolo iniziatico – quello di *pajé* o *pajoa* – che si affianca a quelli prettamente religiosi. Sebbene non abbia a disposizione sufficienti dati etnografici per poter avanzare l'ipotesi di un'esatta sovrapposizione tra *encruzamento* e *encruzo*, risulta sicuramente evidente l'esistenza di un sistema medico-religioso profondamente ibridato che forniva alle persone non abitualmente coinvolte nella sfera del culto gli strumenti per risolvere i propri problemi di salute. La stessa Tereza, citata da Zezé come esempio di persona sofferente per un “problema di *Mãe d'Água*”, affermava di essersi sottoposta a un rituale di *encruzamento* proprio a São Luís:

MANUELA: «Una cosa che non ho capito è se la persona che vede che ha questo problema di *Mãe d'Água*, in quello stesso momento può dire che è *pajé*».

TEREZA: «È già *pajé*, solo che non assume. Come me. Ora non sta apparendo perché ho fatto un trattamento a São Luís con un *pajé* di là. [...] Mi ha benedetto tutta e mi ha detto che mi avrebbe *encruzado* (“incrociato”), ma mentre io stavo là in quel periodo lui è morto. È morto e io non ho finito di fare il *serviço* (“servizio”)<sup>(32)</sup>. [...] Quando il *pajé encruza* il corpo significa che assume la *Mãe d'Água* della persona e quando muore la libera. A volte quando sta per morire fa una medicina e avverte che la sta liberando».



Quando si è svolta questa intervista, Tereza era alla ricerca di un altro *pajé* che fosse in grado di completare il “servizio” iniziato a São Luís perché ricominciava a manifestare nuovamente un’intensa sintomatologia dolorosa in tutto il corpo che talvolta la obbligava a rimanere chiusa in casa senza ricevere nessuno. Con il rituale di *encruzamento*, infatti, il *pajé* si fa carico della *Mãe d'Água* che perturba una persona, prendendosi l’impegno di “darle sfogo” (*dar descarga*) attraverso possessioni “controllate” che permettono all’entità rifiutata di trovare un corpo attraverso cui potersi periodicamente esprimere. Ogni persona intrattiene, infatti, un rapporto con una specifica *Mãe d'Água* che, come abbiamo già visto, ha personalità, gusti e preferenze peculiari, ad esempio alimentari, che possono manifestarsi compiutamente solo attraverso il corpo umano che decidono di occupare.

Una delle figlie di Tereza mi disse che le “crisi”<sup>(33)</sup> di sua madre erano cominciate nel momento in cui, intorno ai quarant’anni aveva smesso di fare la levatrice. Secondo lei, sino a quel momento tale attività aveva appagato la *Mãe d'Água* senza bisogno di *brincar*, cioè di partecipare alle danze rituali finalizzate al raggiungimento di uno stato di possessione. L’idea che la *Mãe d'Água* accompagnasse il lavoro della levatrice riecheggia per molti aspetti la tradizione *cabocla* delle *parteiras de dom* (lett. levatrici per dono) (MAUÉS R.H. - VILLACORTA G.M. 2001: 28) che, oltre a conoscere le tecniche proprie delle levatrici comuni, si ritiene seguano le partorienti con l’aiuto degli *encantados*.

Sebbene il corpo aperto potesse manifestarsi anche in età adulta, come nel caso di Tereza, questa condizione era concepita come una caratteristica ereditaria presente dalla nascita. Il momento della morte di un congiunto rappresentava un vero e proprio “passaggio di consegne”, come messo in luce da João:

JOÃO: «Vedi, questa cosa passa dall’uno all’altro [...]».

MANUELA: «Che cosa significa che passa dall’uno all’altro?»

JOÃO: «È di famiglia. È come un’eredità familiare. Guarda mio padre, lui era irradiato da queste cose. E allora cos’è successo? Chi lo manteneva saldo<sup>(34)</sup> era un curatore che c’era qui nel municipio di Guimarães, di nome Gonzalo [...]. Lui non ha mai voluto *brincar*<sup>(35)</sup>, così Gonzalo [...] ha tenuto, ha tenuto, ha tenuto sino a quando [mio padre] si è ammalato. Con la morte di mio padre la cosa passò a Benedita<sup>(36)</sup> [sorella di João, NdA]. È stato a quel punto che si è scoperto che lei *era*, perché prima di ciò non lo sapevamo. L’abbiamo saputo nel giorno in cui è morto perché lei ha cominciato a stare male, male, male. Da quel momento in poi ha sempre qualcosa e vive curandosi. Non rimane senza medicine. Quando *sente*<sup>(37)</sup>, si prende una medicina».

Fu proprio Benedita (72 anni) a permettermi di focalizzare meglio come il rituale dell'*encruzamento* presupponesse una finalità duplice, e per certi aspetti, contraddittoria. Lo descriveva come una forma di “chiusura del corpo”, necessaria alla piena assunzione del ruolo di *pajé* o, al contrario, al rifiuto di questa predestinazione. L'*encruzamento* si configurava quindi, da una parte, come un rito iniziatico, dall'altra, come un momento terapeutico:

MANUELA: «Per diventare *pajé* bisogna avere un *mestre* [maestro]?»

BENEDITA: «[...] Bisogna avere un maestro superiore a noi affinché “ci incroci” per poter lavorare<sup>(38)</sup>. Non si può lavorare senza *encruzar*. [...]»

MANUELA: «Che cosa significa *encruzar*?»

BENEDITA: «Chiudere il corpo. [...]»

MANUELA: «Quindi “si incrociano” solo la persona che vuole diventare *pajé*?»

BENEDITA: «Solo la persona che vuole. Però a volte ci sono persone che “si incrociano”, ma *não brincam* [cioè non partecipano alle danze rituali di possessione, NdA]. “Incrociano” solo per non vivere malate».

Manuela: «Quindi ci sono due possibilità. *Encruzar* per diventar *pajé*...»

Benedita: «... E *encruzar* per non vivere malato. [...] Guarda Tereza, è migliorata un po' dopo che un tizio che sta in città le ha fatto un “servizio”, ma lei viveva sempre ammalata».

Secondo Tereza, sottoporsi a un rituale di *encruzamento* equivaleva a *ter a firmeza* (avere la fermezza), cioè la possibilità di decidere consapevolmente quando lasciar entrare la *Mãe d'Água* senza per questo dover necessariamente “assumere”, cioè divenire *pajé*. Nelle sue parole la chiusura del corpo rappresentava un'acquisizione di forza, ma implicava anche l'accettazione di una condizione che molti semplicemente rifiutavano *in toto*, mostrando di aver forse introiettato il giudizio negativo esterno consegnato loro da una dolorosa storia di schiavitù e di discriminazione razziale. Chiudere il corpo significava decidere se, e quando, essere un luogo per la *Mãe d'Água*, cercando sollievo a una condizione di malattia che segnava per sempre i percorsi di vita dei soggetti “irradiati” ribellatisi al loro destino.

### *Conclusioni: Topografie della malattia in uno “spazio incorporato”*

La dimensione topografica della malattia emersa attraverso l'analisi antropologica di un *quilombo* amazzonico invita a riflettere sul ruolo e il significato che assume il concetto stesso di “spazio” in relazione agli stati di

malessere del corpo. Da questo punto di vista, il caso preso in esame può contribuire ad arricchire la riflessione sviluppata da Low sullo “spazio incorporato” (*embodied space*)<sup>(39)</sup> inteso come «modello euristico» in grado di rivolgersi agli «aspetti sia esperienziali che materiali del corpo nello spazio così come alla fusione di corpo/spazio intesa come una localizzazione che può comunicare, trasformare e contestare le strutture sociali esistenti» (Low S.M. 2017: 94-95, traduzione mia). Se il corpo è «la fonte soggettiva e il terreno intersoggettivo dell'esperienza» ed è «definito dall'esperienza percettiva e dalle forme di presenza e di impegno nel mondo» (CSORDAS T.J. 2003 [1999]: 19, 21), parlare di “spazio incorporato” significa, secondo Low, «considerare i “corpi” umani e non umani come spazi e, al tempo stesso, come produttori e prodotti di spazio» (Low S.M. 2017: 94, traduzione mia). Viene così sottolineata l'importanza del corpo come entità fisica e biologica, come esperienza vissuta e come sede dell'*agency* (*ibidem*). Così concepita, questa prospettiva può offrire un costruito teorico potenzialmente molto fertile per esplorare le relazioni tra corpi, spazi, luoghi e malattie, sebbene questa specifica tematica sia rimasta del tutto inesplorata nella prospettiva di Low.

La ricostruzione etnografica della topografia della malattia nel Quilombo Frechal mostra una duplice forma di incorporazione dello spazio. Da una parte, l'occhio delle *Mãe d'Água*, che permea luoghi domestici e familiari lungo il fiume del villaggio, iscrive nei corpi la potenziale pericolosità di “spazi naturali” abitualmente vissuti e percorsi nella quotidianità. Dall'altra, il corpo stesso si configura come uno spazio appropriabile da entità non umane, laddove il rifiuto di questa condizione implica la necessità di imparare a convivere con la malattia. I tentativi di ripristinare i confini corporei attraverso dei rituali di chiusura del corpo si configurano, allora, in maniera ambigua, come un esercizio di *agency* e di resistenza per riappropriarsi del proprio spazio corporeo, ma anche come il prodotto dell'incorporazione di una storia di stigmatizzazione sociale e razziale nei confronti degli schiavi africani e dei loro discendenti. L'*agency*, infatti, come sottolinea Ortner, non è mai «una cosa in sé», ma è sempre parte di un continuo processo di definizione e ridefinizione delle più ampie formazioni sociali e culturali di cui i soggetti fanno parte (ORTNER S.B. 2006: 134), dal momento che le forme attraverso cui si esprime sono sempre storicamente e culturalmente costruite (*ibidem*: 136). D'altro canto, se la possessione può essere letta come una forma di sedimentazione nella sensorialità del corpo della memoria collettiva (STOLLER P. 1994) che può configurarsi come un discorso controegemonico e sovversivo (BODDY J. 1994), esercitare la propria *agency* individuale rifiutando questa

condizione può significare, su un piano collettivo, spezzare un processo di riappropriazione della storia che passa anche attraverso il corpo di singoli soggetti.

Così come lo sguardo del medico ha definito e circoscritto «lo spazio della *configurazione* della malattia» e «lo spazio della *localizzazione* del male del corpo» sino a creare l'oggetto della biomedicina (FOUCAULT M. 1998 [1963]: 15, corsivo nell'originale), allo stesso modo la malattia come oggetto d'indagine etnografica si è delineata, a Frechal, come il prodotto di un incrocio di sguardi a diversi livelli cosmologici ed esperienziali. Il ruolo dello sguardo della *Mãe d'Água* si è, infatti, intrecciato non solo alle «forme somatiche di attenzione» (CSORDAS T.J. 1993) dei miei interlocutori, ma anche al modo in cui io stessa, nel mio ruolo di ricercatrice, guardavo ai cambiamenti che si verificavano nel mio corpo e nei corpi di chi, intorno a me, si definiva *doente* (malato). Quando, diversi mesi dopo il mio arrivo sul campo, mi dissero che «i luoghi ormai mi conoscevano» o «si erano abituati a me» ho capito di essere divenuta io stessa pienamente parte del luogo che stavo studiando a partire *dal* mio corpo.

Se il movimento assume un ruolo centrale come forma di appropriazione e significazione dello spazio da parte degli esseri umani (DE CERTAU M. 2005 [1990], MUNN N.D. 1996, PANDYA V. 1990)<sup>(40)</sup>, la mobilità spaziale di un'entità come la *Mãe d'Água* invita a riflettere sui modi in cui i suoi continui spostamenti tra luoghi umani – i corpi – e non umani – il fiume – definiscono la peculiare geografia del territorio che la comunità di Frechal percepiva come di propria pertinenza. In altre parole, si può dire che la topografia della malattia contribuisca a tracciare i confini del «territorio esistenziale» (GRUESO L. - ROSERO C. - ESCOBAR A. 2003: 443) di questo gruppo sociale. La distribuzione spaziale della malattia può essere allora considerata come un elemento che concorre al processo di «produzione della territorialità», laddove il concetto stesso di «territorialità» rimanda alla rivendicazione di una specificità culturale (ESCOBAR A. 2008: 56, 68), in questo caso come *quilombo*. Questo aspetto diventa tanto più importante se si considera il «diritto alla differenza» sancito dalla Costituzione brasiliana del 1988, che ha portato proprio all'affermazione della necessità di tutelare i territori abitati dai discendenti degli schiavi africani. Come osserva O'Dwyer (O'DWYER E.C. 2010: 68, 71), le frontiere simboliche di una «territorialità specifica», come quella *quilombola*, passano anche attraverso il riconoscimento del ruolo che una «credenza nativa in mondi paralleli abitati da esseri sovranaturali» ha nel definire l'identità di un territorio. Nelle riflessioni sviluppate da questa antropologa brasiliana,

impegnata nei processi giudiziari di riconoscimento legale dei territori degli afro-discendenti e degli indigeni, ricostruire l'operato dei *pajé* significa mettersi in condizione di comprendere in che modo si articola il senso di appartenenza a un territorio (O'DWYER E.C. 2010). Nel caso di Frechal, l'assenza di *pajé*, ma la presenza di malattie "per il *pajé*" mette in evidenza in maniera ancora più netta il ruolo che i non umani hanno nel definire gli spazi di vita degli esseri umani. Inoltre, è proprio la mancanza *in loco* di figure in grado di istituzionalizzare un sistema medico-religioso ad aver creato un fertile spazio di confluenza tra *pajelança* e *Tambor de Mina*.

D'altro canto, quei "mondi paralleli" di cui parla O'Dwyer, a Frechal, rimangono silenti sino a quando una malattia non problematizza il rapporto con gli *encantados* che, altrimenti, rimane sotteso, e quasi dimenticato, nella *routine* di ogni giorno. La comparsa di una forma di malessere fa sì che il mondo naturale, normalmente vissuto in termini "disincantati" e razionali, venga, quasi improvvisamente, "narrato" attraverso un linguaggio immaginifico ed emozionale con cui si descrivono i modi in cui forze invisibili manipolano il corpo individuale. Da una parte, i sintomi del *mau-olhado* si configurano come una presa di coscienza dei «sensi del luogo» (FELD S. - BASSO K. CURT. 2015 [1996]), nel duplice rimando che questa espressione suggerisce alla dimensione del significato e della sensorialità, soprattutto visiva, dell'*encantado* del fiume. Dall'altra, il *problema de Mãe d'Água* rende le persone che ne sono colpite consapevoli di essere a propria volta dei luoghi potenzialmente occupabili da entità esterne. Se la nozione stessa di persona può essere meglio compresa in termini relazionali «as a condensation of lives lived along with others» (INGOLD T. 2013: 13), la topografia della malattia delineatasi a Frechal invita a cogliere il ruolo che le alterità non umane, dal fiume alle *Mãe d'Água*, hanno nella definizione del concetto stesso di umanità, inteso come esito contingente di un processo in divenire (*ibidem*).

*Ringraziamenti:* desidero ringraziare i revisori anonimi che hanno letto la prima versione di questo saggio per le loro interessanti riflessioni sul testo e per le costruttive suggestioni che mi hanno proposto.

## Note

- <sup>(1)</sup> Il termine *caboclo* è solitamente usato per indicare non solo la mescolanza tra indigeni e portoghesi, ma anche la popolazione amazzonica di area rurale la cui sussistenza dipende da attività produttive legata alla foresta (PACE R. 1997).
- <sup>(2)</sup> Uso volutamente la parola cliente perché le prestazioni del *pajé* corrispondevano a un ben preciso tariffario.
- <sup>(3)</sup> Ho risieduto nel villaggio di Frechal da marzo a dicembre del 2006.
- <sup>(4)</sup> Csordas sottolinea che non solo i modi in cui ci occupiamo del nostro corpo sono iscritti nella cultura, ma anche quelli con cui guardiamo ai corpi degli altri (CSORDAS T.J. 1993: 139, traduzione mia)
- <sup>(5)</sup> Il *mato* era la vegetazione che veniva tagliata e poi bruciata per poi avviare una *roça*. Quest'ultimo termine era usato per indicare tanto un luogo fisico – il campo coltivato –, quanto l'insieme di pratiche agricole caratteristiche di questo modello agroforestale da cui dipendeva la sussistenza della comunità.
- <sup>(6)</sup> Lett. “pozzo grande”. Era il nome del luogo in cui erano stati posti dei tronchi per permettere il superamento del piccolo corso d'acqua che divideva in due il villaggio. In quel punto il fiume era avvolto dalla vegetazione e l'acqua, nella stagione delle piogge, poteva essere piuttosto profonda.
- <sup>(7)</sup> Altrove ho già messo in luce l'importanza di sperimentare in prima persona un addestramento corporeo per comprendere appieno il coinvolgimento pratico e interagentivo (INGOLD T. 2000) che la comunità di Frechal aveva con il mondo naturale (TASSAN M. 2013).
- <sup>(8)</sup> Non mi soffermo sugli aspetti controversi di questa categoria. Per un approfondimento rimando al testo di Schirripa e Vulpiani (SCHIRRIPIA P. - VULPIANI P. CURT. 2000).
- <sup>(9)</sup> Il termine *abrimento* era una storpiatura vernacolare di *abertura*, equivalente all'italiano “apertura”. Nella traduzione ho deciso di mantenere lo scarto tra la dicitura corretta e l'uso locale anche per sottolineare il particolare significato che gli veniva attribuito nel contesto semantico della malattia.
- <sup>(10)</sup> Solo in seguito compresi che *bicho* è una parola comunemente usata anche per riferirsi alle entità spirituali.
- <sup>(11)</sup> Il verbo *brincar* significa letteralmente “giocare”, ma è anche il verbo “tecnico” con cui si indica la partecipazione attiva e organizzata sia a dei rituali che implicano uno stato di *trance* raggiunto grazie a danze collettive accompagnate da strumenti a percussione (si dice ad es. *brincar tambor* o *brincar pajé*), sia a momenti festivi non connotati in senso religioso, ma fortemente caratterizzati da una componente ludico-teatrale (es. *brincar carneval*).
- <sup>(12)</sup> In questo caso, come in altri che compaiono in seguito nel testo, uso uno pseudonimo per rispettare l'esplicita richiesta di anonimato fatta dalla mia interlocutrice.
- <sup>(13)</sup> Pseudonimo.
- <sup>(14)</sup> Le *benzedoras* erano ritenute dotate di un *dom* (dono) che permetteva loro di impartire benedizioni per tutte quelle problematiche causate dall'azione degli *encantados* o dalla magia nera umana che si presentavano però in una forma molto blanda. In questi casi si poteva evitare di consultare il *pajé* e ci si affidava al solo potere curativo delle loro preghiere cattoliche.
- <sup>(15)</sup> Espressione usata per indicare le popolazioni che vivono lungo le rive dei fiumi amazzonici.
- <sup>(16)</sup> Sono i nomi dei principali luoghi del fiume. Il *Poçao* e la *Prainha* sono stati già citati nel corso del testo. *Fontinha* era invece un diminutivo per *Fonte*, il nome del luogo in cui le donne erano

solite andare a lavare. *Vala* era invece un punto del fiume particolarmente nascosto perché situato alle pendici di un avvallamento piuttosto scosceso in cui però erano stati collocati un paio di banchi per lavare i panni.

<sup>(17)</sup> Il *roçado* è un punto del *mato* già disboscato, ma non ancora incendiato.

<sup>(18)</sup> I *cipó* sono punti della vegetazione formati da liane fitte e intricate. Sono solitamente considerati le “case della *Currupira*”.

<sup>(19)</sup> Pur avendo usato il termine *Mãe d'Água*, il contesto dell'azione e il riferimento al *cipó* rimandano all'azione della *Currupira*.

<sup>(20)</sup> *L'aborrecimento* è citato anche da Maués e Villacorta in relazione alla *pajelança cabocla*, dove però indica non un sintomo, bensì una specifica *doença não-natural* (malattia non naturale) trattata dal *pajé* (MAUÉS R.H. - VILLACORTA G.M. 2001: 30).

<sup>(21)</sup> Qualcuno diceva che era solito mettere uno spicchio d'aglio in una borsina quando doveva passare molto tempo nel *mato*.

<sup>(22)</sup> Il termine *banhos* era usato anche per riferirsi agli unguenti curativi preparati su indicazione del *pajé* per risolvere svariati problemi di salute.

<sup>(23)</sup> Come osserva Faldini, il fatto che siano gli stessi attori sociali ad utilizzare il termine *incorporação* (incorporazione) per riferirsi a esperienze di trance e possessione invita a considerare «la natura fisica del fenomeno, che prevede la cessione del corpo dell'individuo alla divinità affinché quest'ultima possa entrare in contatto con gli uomini» (FALDINI L. 2014: 66).

<sup>(24)</sup> L'importanza venuta ad assumere dalla medianicità e dal rapporto con i morti, riscontrabile anche a prescindere dal riferimento a specifici culti, testimonia la grande diffusione nella società brasiliana di un sistema di credenza mutuato dallo spiritismo kardecista, così definito dal nome del suo fondatore, il francese Allan Kardec (1804-1869).

<sup>(25)</sup> Spazi sacri all'interno delle case di culto delle religioni afro-brasiliane in cui si svolgono i rituali di possessione.

<sup>(26)</sup> Pseudonimo.

<sup>(27)</sup> I concetti di “possessione manifesta” e “possessione latente” sono stati proposti da Lambek (LAMBEK M. 1993), ma mi rifaccio all'interpretazione che ne ha dato Schirripa (SCHIRRIPIA P. 2001).

<sup>(28)</sup> Pseudonimo.

<sup>(29)</sup> Pseudonimo.

<sup>(30)</sup> Interessante osservare l'uso dell'espressione *filhos-de-santo* (lett. figli di santo) che indica gli adepti del *Tambor de Mina* che non hanno ancora completato del tutto il loro percorso iniziatico.

<sup>(31)</sup> São Luís è la capitale del Maranhão. All'epoca della ricerca, distava una giornata di viaggio da Frechal.

<sup>(32)</sup> *Serviço* (servizio) era il termine usato per indicare una prestazione terapeutica di un *pajé*.

<sup>(33)</sup> “Crisi” era un altro termine usato per indicare le perturbazioni della *Mãe d'Água*.

<sup>(34)</sup> Nell'originale “*Quem afirmava ele*”. “Afirmar” è un verbo che indica la capacità del *pajé* di dare forza e fermezza alla persona perturbata dalla *Mãe d'Água*.

<sup>(35)</sup> Si veda la nota 11.

<sup>(36)</sup> Pseudonimo.

<sup>(37)</sup> “Sentire” sottintendeva il fatto di sentire arrivare una perturbazione della *Mãe d'Água*.

<sup>(38)</sup> “Lavorare” in questo caso indica non solo le attività terapeutiche svolte dal *pajé*, ma anche le danze collettive, in stato di trance, che talvolta le precedono.

<sup>(39)</sup> Low è esplicitamente debitrice del concetto di incorporazione proposto da Csordas (CSORDAS T.J. 2003 [1999]).

<sup>(40)</sup> Ho già sviluppato una riflessione su queste specifiche tematiche in relazione al caso di Frechal (TASSAN M. 2013).

## Bibliografia

- BEGOSSI Alpina (2001), *Resiliência e Populações Neotradicionais, os Caiçaras (Mata Atlântica) e os Caboclos (Amazônia, Brasil)*, pp. 205-236, in DIEGUES Antonio C. - MOREIRA André de C. (curatori), *Espaços e Recursos Naturais de Uso Comum*, NUPAUB-USP, São Paulo.
- BODDY Janice (1994), *Spirit Possession Revisited: Beyond Instrumentality*, "Annual Review of Anthropology", vol. 23, pp. 407-434.
- BRUNELLI Gilio (1996), *Do Xamanismo aos Xamãs: estratégias Tupi-Mondé frente à sociedade envolvente*, pp. 233-266, in LANGDON Esther J.M. (curatore), *Xamanismo no Brasil: Novas Perspectivas*, UFSC Editora, Florianópolis.
- CARTWRIGHT Elizabeth (2007), *Bodily Remembering: Memory, Place, and Understanding Latino Folk Illnesses among the Amuzgos Indians of Oaxaca, Mexico*, "Culture, Medicine and Psychiatry", vol. 31, n. 4, pp. 527-545.
- CONKLIN Beth A. (1996), *Reflections on Amazonian Anthropologies of the Body*, "Medical Anthropology Quarterly", New Series, vol. 10, n. 3, pp. 373-375.
- CSORDAS Thomas J. (1985), *Medical and sacred realities: between comparative religion and transcultural psychiatry*, "Culture, Medicine and Psychiatry", vol. 9, n. 1, pp. 103-116.
- CSORDAS Thomas J. (1993), *Somatic Modes of Attention*, "Cultural Anthropology", vol. 8, n. 2, pp. 135-156.
- CSORDAS Thomas J. (2003 [1999]), *Incorporazione e fenomenologia culturale*, "Antropologia", anno 3, n. 3, pp. 19-42 [ediz. orig.: *Incorporation and cultural phenomenology*, pp. 143-162, in WEISS Gail - HABER Honi F. (curatori), *Perspectives on Embodiment: The Intersections of Nature and Culture*, Routledge, London/New York, 1999].
- DE CERTAU Michel (2005 [1990]), *L'invenzione del quotidiano*, I ristampa, Edizioni Lavoro, Roma [ediz. orig.: *L'invention du quotidien. I. Arts de faire*, Éditions Gallimard, Paris, 1990].
- DE MARTINO ERNESTO (2006 [1959]), *Sud e magia*, V ediz., introduzione di Umberto GALIMBERTI, Feltrinelli, Milano [I ediz.: Feltrinelli, Milano, 1959].
- DE MARTINO Ernesto (2012 [1973]), *Il mondo magico. Prolegomeni a una storia del magismo*, III ediz., introduzione di Cesare CASES, postfazione di Gino SATTA, Bollati Boringhieri, Torino [I ediz.: Bollati Boringhieri, Torino, 1973].
- DESCOLA Philippe (1986), *La Nature domestique. Symbolisme et praxis dans l'écologie des Achuar*, Éd. De la Maison des Sciences de l'Homme, Paris.
- DIEGUES Antonio C. (1994), *O Mito Moderno da Natureza Intocada*, NUPAUB-USP, São Paulo.
- ELIADE Mircea (2005 [1974]), *Lo sciamanismo e le tecniche dell'estasi*, Edizioni Mediterranee, Roma [ediz. orig.: *Le chamanisme et les techniques archaïques de l'extase*, Éditions Payot, Paris, 1974].
- ESCOBAR Arturo (2008), *Territories of Difference*, Duke University Press, Durham/London.
- FALDINI Luisa (2014), *Usi alternativi della transe: il caso del candomblé keto*, "DADA", Speciale n. 1, pp. 63-80.
- FAUSTO Carlos (1992), *Fragmentos de história e cultura tupinambá: da etnologia como instrumento crítico de conhecimento etno-histórico*, pp. 381-396, in Cunha Manuela C. da (curatore), *História dos Índios no Brasil*, Companhia das Letras, São Paulo.
- FELD Steven - BASSO Keith H. (curatori) (2015 [1996]), *Senses of Place*, VIII ediz., School of American Research Press, Santa Fe [I ediz.: School of American Research Press, Santa Fe, 1996].
- FERRETTI Mundicarmo M.R. (2000a), *Desceu na Guma: o caboclo do Tambor de Mina em um terreiro de São Luís - a Casa Fanti-Ashanti*, UFMA Editora, São Luís.
- FERRETTI Mundicarmo M.R. (2000b), *Maranhão Encantado. Encantaria maranhense e outras histórias*, UFMA Editora, São Luís.
- FERRETTI Mundicarmo M.R. (2001), *Encantaria de "Barba Soeira". Codó, capital da magia negra?*, Editora Siciliano, São Paulo.



- FERRETTI Mundicarmo M.R. (2003), *Mau olhado e malefício no Tambor de Mina*, pp. 147-152, in NUNES Izaurina M. de A. (curatore), *Olhar, memória e reflexões sobre a gente do Maranhão*, Comissão Maranhense do Folclore, São Luís.
- FERRETTI Mundicarmo M.R. (2004a), *Religião afro-brasileira e pajelança de negro no Maranhão - Pensando sobre a intolerância*, pp. 19-29, in FERRETTI Mundicarmo M.R. (curatore), *Pajelança do Maranhão no Século XIX. O processo de Amélia Rosa*, CME/FAPEMA, São Luís.
- FERRETTI Mundicarmo M.R. (2004b), *Tambor de curador - pajelança de negro*, pp. 188-197, in FERRETTI Mundicarmo M.R. (curatore), *Anais do 10º Congresso Brasileiro de Folclore. São Luís, 18 a 22 de julho de 2002*, Comissão Nacional do Folclore, Recife, Comissão Maranhense do Folclore, São Luís.
- FOSTER George M. (1987), *On the Origin of Humoral Medicine in Latin America*, "Medical Anthropology Quarterly", New Series, vol. 1, n. 4, pp. 355-393.
- FOUCAULT Michel (1998 [1963]), *Nascita della clinica. Una archeologia dello sguardo medico*, introduzione e traduzione di Alessandro FONTANA, Einaudi, Torino [ediz. orig.: *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, Presses Universitaires de France, Paris, 1963].
- GALVÃO Eduardo E. (1955), *Santos e visagens: um estudo da vida religiosa de Itá - Baixo Amazonas*, Companhia Editora Nacional, São Paulo.
- GRUESO Libia - ROSERO Carlos - ESCOBAR Arturo (2003), *The Process of Black Community Organizing in the Southern Pacific Coast Region of Colombia*, pp. 430-447, in GUTMANN Matthew C., RODRIGUEZ Félix V.M., STEPHEN Lynn, ZAVELLA Patricia (curator), *Perspectives on Las Américas. A reader in Culture, History and Representation*, Blackwell Publishing, Oxford.
- HARRIS Mark (2000), *Life on the Amazon: the anthropology of a Brazilian Peasant Village*, The Oxford University Press, Oxford.
- INGOLD Tim (2000), *The Perception of the Environment: Essays on Livelihood, Dwelling and Skill*, Routledge, London/New York.
- INGOLD Tim (2013), *Prospect*, pp. 1-21, in INGOLD Tim - PALSSON Gisli (curatori), *Biosocial Becomings: Integrating Social and Biological Anthropology*, Cambridge University Press, Cambridge.
- LAMBEK Michael (1993), *Knowledge and practice in Mayotte: local discourses of Islam, sorcery and spirit possession*, University of Toronto Press, Toronto.
- LAVELEYE Didier De (1993), *Syncretisme afro-brésilien: Vers une logique totémique?*, "Civilisations", vol. 42, n. 1, pp. 27-52.
- LOW Setha M. (2003), *Embodied Space(s). Anthropological Theories of Body, Space, and Culture*, "Space and Culture", vol. 6, n. 1, pp. 9-18.
- LOW Setha M. (2017), *Spatializing Culture. The ethnography of space and place*, Routledge, London/New York.
- LOW Setha M. - LAWRENCE-ZÚÑIGA Denise (curatori) (2003), *The Anthropology of Space and Place. Locating Culture*, Blackwell, Oxford.
- LUPO Alessandro (2009), *Fuori di sé. Viaggi 'sciamanici' ed esperienze di malattia nel Messico indigeno e meticcio*, "I Quaderni del Ramo d'Oro on-line", n. 2, pp. 124-142.
- MALIGHETTI Roberto (2004), *Il Quilombo di Frechal. Identità e lavoro sul campo di una comunità brasiliana di discendenti di schiavi*, Raffaello Cortina, Milano.
- MALIGHETTI Roberto - MOLINARI Angela (2016), *Il metodo e l'antropologia. Il contributo di una scienza inquieta*, Raffaello Cortina, Milano.
- MAUÉS Raymundo H. (1995), *Padres, pajés, santos e festas: catolicismo popular e controle eclesástico. Um estudo antropológico numa área do interior da Amazônia*, Editora CEJUP, Belém.
- MAUÉS Raymundo H. (2005), *Um aspecto da diversidade cultural do caboclo amazônico: a religião*, "Estudos Avançados", vol. 19, n. 53, pp. 259-274.
- MAUÉS Raymundo H. - VILLACORTA Gisela M. (2001), *Pajelança e encantaria amazônica*, pp. 11-58, in PRANDI Reginaldo (curatore), *Encantaria Brasileira. O livro dos mestres, caboclos e encantados*, Pallas, Rio de Janeiro.

- MUNN Nancy D. (1996), *Excluded Spaces: The Figure in the Australian Aboriginal Landscape*, "Critical Inquiry", vol. 22, n. 3, pp. 446-465.
- O'DWYER Eliane C. (2010), *O papel social do antropólogo: aplicação do fazer antropológico e do conhecimento disciplinar nos debates públicos do Brasil contemporâneo*, E-papers, Rio de Janeiro.
- ORTNER Sherry B. (2006), *Anthropology and the Social Theory. Culture, Power and the Acting Subject*, Duke University Press, Durham and London.
- PACE Richard (1997), *The Amazon Caboclo: What's in a Name?*, "Luso-Brazilian Review", vol. 34, n. 2, pp. 81-89.
- PANDYA Vishvajit (1990), *Movement and Space: Andamanese Cartography*, "American Ethnologist", vol. 17, n. 4, pp. 775-797.
- PIZZA Giovanni (2005), *Antropologia medica. Saperi, pratiche e politiche del corpo*, Carocci Editore, Roma.
- SCHIRRIPIA Pino (2001), *Di ahõne. Pratiche della possessione tra gli nzema del Ghana sud-occidentale*, "Antropologia", anno 1, n. 1, pp. 77-98.
- SCHIRRIPIA Pino - VULPIANI Pietro (curatori) (2000), *L'ambulatorio del guaritore. Forme e pratiche del confronto tra biomedicina e medicine tradizionali in Africa e nelle Americhe*, Argo, Lecce.
- SCHIRRIPIA Pino - ZÚNIGA VALLE César (2000), *Sistema medico*, "AM. Rivista della società italiana di antropologia medica", n. 9-10, pp. 210-222.
- STOLLER Paul (1994), *Embodying Colonial Memories*, "American Anthropologist", New Series, vol. 96, n. 3, pp. 634-648.
- TASSAN Manuela (2013), *Nature ibride. Etnografia di un'area protetta nell'Amazzonia brasiliana*, Unicopli, Milano.
- VELHO Otávio (1995), *Besta-Fera: recriação do Mundo*, Relume-Dumará, Rio de Janeiro.
- WAWZYNIAK João V. (2003), *"Engerar": uma categoria cosmológica sobre pessoa, saúde e corpo*, "Ilha", vol. 5, n. 2, pp. 33-55.

## Scheda sull'Autrice

Manuela Tassan è nata a Milano il 21 dicembre 1979. Ha conseguito la laurea in Sociologia nel 2003 e il titolo di dottore di ricerca in Antropologia della Contemporaneità nel 2009, entrambi presso l'Università di Milano-Bicocca dove attualmente insegna Culture e Società delle Americhe per il Corso di Laurea Magistrale in Scienze Antropologiche ed Etnologiche. Dal 2014 è docente a contratto di Antropologia per la Laurea Triennale in Design degli Interni del Politecnico di Milano. Dal 2012 al 2014 è stata docente di Antropologia Culturale per la Laurea Triennale in Scienze dell'Educazione dell'Università di Milano-Bicocca dove è stata assegnista nell'a.a. 2014-2015 e dal 2009 al 2012. Ha svolto ricerche etnografiche nell'Amazzonia brasiliana, specializzandosi in antropologia ambientale ed ecologia politica. Nel 2013 è uscita la monografia *Nature ibride. Etnografia di un'area protetta nell'Amazzonia brasiliana* (Unicopli, Milano). Ha pubblicato diversi articoli e capitoli di libri tra cui si segnala: *Identità "ecologiche" e aree protette: una prospettiva antropologica sulle lotte per i diritti delle "popolazioni tradizionali" in Brasile* (2016, "Palaver", vol. 5, n. 2, pp. 113-144); *Walking Through Amazonia: An Embodied Perspective on "Natural" Environment* (2015, "The Un-

familiar. *An Anthropological Journal*”, vol. 1-2, pp. 19-25); *Tout a un maître: possession individuelle, usage communautaire de la nature et gestion environnementale participative dans la réserve extractiviste 'Quilombo do Frechal' (Brésil)* (2014, “AMNIS. Revue de Civilisation contemporaine Europe/Amériques”, n. 13, pp. 1-9); *La terra di chi? Land grabbing e conflitti socioambientali in Brasile* (in FIAMINGO C. - CIABARRI L. - VAN AKEN M. (curatori), *I conflitti per la terra. Tra accaparramento, consumo e accesso indiscriminato*, Edizioni Altravista, Lungavilla, 2014, pp. 223-236). Ha inoltre lavorato sul tema del “cibo naturale”, conducendo ricerche in Italia su due Gruppi di Acquisto Solidale. Su questo tema ha recentemente pubblicato *Cibo “naturale” e food activism. Il consumo critico in due Gruppi di Acquisto Solidale nell'area milanese* (2017, “AAM. Archivio Antropologico Mediterraneo”, anno XX, n. 19, pp. 23-31). Per Zanichelli ha curato la traduzione di *Antropologia Culturale* di E.A. SCHULTZ e R.H. LAVENDA, pubblicata nel 2015. Per il settore no-profit ha svolto attività di ricerca tra il 2012 e il 2013 sulla condizione delle popolazioni Rom, Sinti e Caminanti in Italia.

## Riassunto

*L'occhio dei luoghi e l'azione delle Mãe d'Água. Topografie della malattia in una comunità afrodiscendente (Quilombo Frechal, Maranhão, Brasile)*

L'articolo intende proporre il concetto di “topografie della malattia” per analizzare le esperienze di malessere individuale che, nella comunità afrodiscendente di Frechal (Maranhão, Brasile), vengono ricondotte all'azione di un'entità nota come *Mãe d'Água*. In questo contesto, la mappatura dei luoghi corrisponde a quella delle possibili malattie causate dallo sguardo della *Mãe d'Água* che li abita. Al tempo stesso, il corpo di alcuni individui, detti *radiados* (“irradiati”), si configura come un luogo potenzialmente appropriabile da questo *encantado*. La malattia assume in questo caso una duplice valenza. Da una parte, si configura come un segnale di predestinazione rispetto alla possibilità di divenire *pajé*, il curatore locale. Dall'altra, quando questa condizione non viene accettata, diventa uno stato di sofferenza che accompagna in maniera altalenante tutta la vita di un individuo “irradiato”. Ricostruire le topografie della malattia significa non solo esplorare le complesse interazioni tra *Mãe d'Água*, corpi e luoghi, ma anche riconoscere l'ibridazione avvenuta tra un sistema medico di ascendenza indigena come la *pajelança* amazzonica e l'universo simbolico riconducibile alle esperienze di possessione che caratterizzano il *Tambor de Mina*, una religione afro-brasiliana molto diffusa nel Maranhão.

*Parole chiave:* luogo; corpo; malattia; *pajé*; *quilombo*.

## Resumé

*L'œil des lieux et l'action des Mãe d'Água. Topographie de la maladie dans une communauté afro-descendante (Quilombo Frechal, Maranhão, Brésil)*

L'article entend proposer le concept de «topographie de la maladie» pour analyser les expériences de mal-être individuel qui, dans la communauté afro-descendante de Frechal (Maranhão, Brésil), sont rapportées à l'action d'une entité connue comme *Mãe d'Água*. Dans ce contexte, la cartographie des lieux correspond à celle des possibles maladies causées par le regard de *Mãe d'Água* qui les habite. À la fois, le corps de certains individus, dits *radiados* («irradiés»), se configure comme un lieu potentiellement appropriable par cet *encantado*. La maladie, dans ce cas, revêt une double valeur. D'une part, elle se dessine comme un signal de prédestination par rapport à la possibilité de devenir *pajé*, le soigneur local. D'autre part, quand cette condition n'est pas acceptée, elle devient un statut de souffrance qui accompagne de manière fluctuante toute la vie d'un individu «irradié». Reconstruire la topographie de la maladie signifie, non seulement explorer les interactions complexes entre *Mãe d'Água*, les corps et les lieux, mais aussi reconnaître l'hybridation survenue entre un système médical d'ascendance indigène comme la *pajelança* amazone et l'univers symbolique relevant d'expériences de possession qui caractérisent le *Tambor de Mina*, une religion afro-brésilienne très répandue dans le Maranhão.

*Mots clés:* lieu; corps; maladie; *pajé*; *quilombo*.

## Resumen

*El ojo de los lugares y la acción de las Mãe d'Água. Topografías de la enfermedad en una comunidad afrodescendiente (Quilombo Frechal, Maranhão, Brasil)*

El artículo quiere proponer el concepto de “topografía de la enfermedad” para analizar las experiencias de malestar individual que, en la comunidad afrodescendiente de Frechal (Maranhão, Brasil), se atribuyen a la acción de una entidad conocida como *Mãe d'Água*. En este contexto, mapear los lugares corresponde a mapear las posibles enfermedades causadas por la mirada de la *Mãe d'Água* que en ellos demora. Al mismo tiempo, el cuerpo de algunos individuos, llamados *radiados* (“irradiados”), se configura como un lugar del cual este *encantado* se puede apropiar. La enfermedad toma en este caso un doble sentido. Por un lado representa una señal de predestinación con respecto a la posibilidad de convertirse en *pajé*, el curandero local. Por otro lado, cuando esta condición no es aceptada se convierte en un estado de sufrimiento que acompaña de manera fluctuante toda la vida de un individuo “irradiado”. Reconstruir las topografías de la enfermedad significa explorar las complejas interacciones entre

*Mãe d'Água*, cuerpos y lugares, pero también reconocer la hibridación ocurrida entre un sistema médico de ascendencia indígena como la *pajelança* amazónica y el universo simbólico de las experiencias de posesión que caracterizan el *Tambor de Mina*, una religión afro-brasileña muy difundida en el Maranhão.

*Palabras clave:* lugar; cuerpo; enfermedad; *pajé*; *quilombo*.

## Abstract

*The eye of the places and the action of the Mãe d'Água. Topographies of illness in an Afro-descendant community (Quilombo Frechal, Maranhão, Brazil)*

This paper aims to propose the concept of “topographies of illness” to analyse the experiences of individual malaise which, in the Frechal Afro-descendant community (Maranhão, Brazil), are connected with the action of an entity known as Mãe d'Água. In this context, the mapping of places corresponds to that of the possible illnesses caused by the gaze of the Mãe d'Água that inhabits them. At the same time, the body of some individuals, called *radiados* (“radiated”), looks like a place that can be appropriated by that *encantado*. The illness, in that case, acquires a double significance. On the one hand, it is taken as a sign of predestination with respect to the possibility of becoming *pajé*, the local healer. On the other hand, when such condition is not accepted, it leaves the “radiated” person in a state of suffering which accompanies in a variable way his/her entire life. Reconstructing the topographies of illness means not only exploring the complex interactions between *Mãe d'Água*, bodies, and places, but also recognizing the hybridization between an indigenous medical system like the Amazonian *pajelança* and the symbolic universe related to the experience of possession, which characterizes the *Tambor de Mina*, a very popular Afro-Brazilian religion in Maranhão.

*Keywords:* place; body; illness; *pajé*; *quilombo*.