

## OMULU EM LISBOA: ETNOGRAFIAS PARA UMA TEORIA DA GLOBALIZAÇÃO<sup>1</sup>

*Cristiana Bastos*

No presente artigo é feita uma micro-etnografia da urbanidade lisboeta contemporânea dando realce à sobreposição e combinações de sistemas de práticas e crenças relacionados com a saúde e a doença, tal como se encontram num segmento da cidade que serve de ponte a vários mundos: a Rua de São Lázaro, com o seu nome, os seus hospitais e postos de atendimento, o percurso entre a faculdade de medicina, a estátua de Sousa Martins, a morgue, as funerárias, as diversas lojas étnicas e, finalmente, a variedade do Martim Moniz, a que não faltam as casas de produtos mágicos e feitiços de origem cultural múltipla.

Proponho neste artigo apresentar uma micro-etnografia de práticas e representações de cura, que vai ser apenas uma etnografia de rua, aliás de uma rua, uma etnografia de pequeno alcance; farei entretanto uma longa inflexão para me situar na teoria social e rever os modelos que dão conta da diversidade do mundo, e que incluem as teorias da modernização, da dependência, da globalização. Menos que um desvio, trata-se de uma necessidade, já que nenhuma etnografia da contemporaneidade se pode dar por satisfatória se não tomar em conta as transformações na teoria social que, finalmente, se esforça por integrar as novas configurações e variáveis que só no final do século XX tomam corpo e destaque. Por outro lado, a teoria social contemporânea, ainda à procura de um paradigma que dê conta do estado de coisas do momento actual, necessita de etnografias, descrições precisas e densas da vida social nos espaços e tempos que hoje encontramos, e que, admita-se, cada vez menos se reconhecem nos estereótipos e modelos com que fomos criados.

O esboço de etnografia que pretendo empreender, e que articula uma variedade de práticas relativas à saúde, à doença, à gestão do sofrimento e às estratégias de cura, tem contrapartida num precipitado urbano ao qual corresponde um momento que pode ser descrito como de multiculturalismo na Lisboa contemporânea, e em que quase tudo pode ser observado numa simples descida da calçada. A calçada é a Rua de São Lázaro, um pouco antes, um pouco depois, e nela vemos sinais daquilo em que Lisboa está, com o tempo, a converter-se. Do alto do Campo de Santana, onde deixamos a Escola Médica, a estátua de Sousa Martins, os carros, os arrumadores, o

<sup>1</sup> Este texto foi originalmente apresentado no seminário “Antropologia da Saúde e da Doença: Perspectivas e Terrenos de Investigação”, CEAS, ISCTE, 19-20 de Outubro de 2000. Agradeço a Vasco Gil Calado a recolha de alguns elementos e fotografias apresentadas. O problema e a perspectiva apresentada fazem parte de um projecto mais amplo, intitulado “Tribos Urbanas”, coordenado pelo Instituto de Ciências Sociais da Universidade de Lisboa e pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

jardim com árvores, lagos, patos, galos, pombos, crianças, idosos, seringas usadas pelo chão, esplanadas, passamos a morgue, entramos na rua propriamente dita e, lado a lado com o comércio tradicional de ferragens, retrosarias, atoalhados, artigos domésticos, comestíveis, casas mortuárias, quiosques, encontramos uma crescente expressividade do comércio dito “étnico”, com mercearias de produtos indianos, lojas de saris e, mais que tudo, armazéns chineses cujos grandes caracteres, ilegíveis para os lisboetas tradicionais, enchem o espaço visual com a sugestão de que ali se vem a localizar a *Chinatown* desta cidade. E pela rua passam os mais, alfacinhas de longa data ou recém-chegados, imigrantes do leste europeu que nas ruas vizinhas encontram alojamento de grupo a preços módicos, africanos, muçulmanos, hindus, clientes do comércio, residentes, utentes do hospital de São José e suas secções, que se distribuem por essa mesma rua, médicos, enfermeiros, passantes; crianças chinesas chegando e partindo para a escola, profissionais e trabalhadores asiáticos, cujas proveniências, até há bem pouco, Lisboa desconhecia por inteiro. E no fim da rua, no largo do Martim Moniz, a efervescência completa destas combinações de novos lisboetas, carregando ou livrando-se da sua herança cultural de origem, reunindo em massa aos sábados, confraternizando, vendendo, comprando, escolhendo, rezando.

Tudo isto se passa praticamente na mesma rua: a rua do centro de Lisboa que escolhi para etnografar na óptica da antropologia da saúde, doença e cura. Digamos que esta variedade comercial e cultural não faz parte dos estereótipos desta cidade, quase sempre representada pelas ruas mouriscas com casas de fado e sardinhas assadas, com marchas anuais nos Santos Populares de Junho, ou pelo castelo de São Jorge reconstruído pelo Estado Novo, pela quadrícula pombalina desembocando no Terreiro de Paço, pelas realizações monumentais que a ocidente, em Belém, se mostram em estratigrafias de época (os Jerónimos do Renascimento, a Praça do Império e o Padrão dos Descobrimentos dos anos quarenta de Salazar e o Centro Cultural de Belém dos anos oitenta de Cavaco Silva) e, a oriente, na Expo-Parque das Nações, assinalam a breve euforia da adesão à Europa e à esperança de definitiva modernização.

É para melhor chegarmos a um modelo que dê conta dessa variedade que implica sobreposição, combinação e processos de fusão de tradições culturais muito diferentes, e que cada vez mais se vivem em Lisboa, que precisamos de rever um pouco os grandes paradigmas da teoria social onde se enquadram as propostas explicativas da diversidade de modos de vida no mundo e, para o que nos interessa, onde se podem situar as referências às dinâmicas existentes entre os diferentes modos culturais de gerir a doença e o sofrimento. Assim, trarei alguns quadros de referência pouco habituais na antropologia, provenientes de esforços mais amplos para produzir modelos

socio-económicos globais, e aos quais a antropologia, por vezes, se apresenta como contraponto.

Em primeiro lugar temos o paradigma da *modernização*, o modelo clássico de progresso e evolução para o qual a diversidade corresponde a diferenças de lugar numa escala mais ou menos unilinear de transformações no tempo. A maioria das grandes teorias sociológicas que conhecemos parte dos pressupostos da modernização – seja com o optimismo de Marx, o desencanto de Weber ou a análise mais desapaixonada de Durkheim sobre a mudança nos mecanismos de solidariedade social; todos nos falam de transformação, substituição, evolução e, para dar conta do que não desaparece, de sobrevivências e resquícios. São-no assim também as grandes formulações teóricas da antropologia do século XIX, que conhecemos como evolucionismo (Frazer 1922, Morgan 1877). E são assim os pressupostos gerais do capitalismo, da economia,<sup>2</sup> da ciência; digamos que só o romantismo se posicionou como contracorrente a esta ideologia geral.

Embora contestado desde os anos vinte pela antropologia, como veremos, o modelo da modernização pontificou praticamente sozinho até aos anos sessenta; nesse momento dão-se simultaneamente os movimentos sociais e a expressão teórica do desencanto com os efeitos do progresso e da modernização económica que se reflectem no aumento de desigualdades económicas e oportunidades sociais. Mas mesmo acompanhada de contracorrentes, e há muito contestada pela antropologia, a ideia de modernização continua a subsistir, senão mesmo a dominar, no senso comum de hoje: a ideologia subjacente ao discurso dominante retrata a diversidade do mundo em termos de “evoluídos” vs “atrasados”, de “desenvolvidos” vs “subdesenvolvidos”, de “modernos” vs “primitivos”, admitindo-se algumas graduações entre esses pólos; e supostamente todos seguiriam a mesma marcha evolutiva do primitivismo para a civilização moderna, uns mais rapidamente que outros, os da frente propagando o progresso por todos. Aos evoluídos caberia civilizar os atrasados que, adoptando a civilização moderna, cedo ou tarde largariam os seus atavismos.

A antropologia tem contestado esta ideologia/teoria com demonstrações teóricas empiricamente sustentadas, mostrando que os costumes “não-modernos” não são necessariamente atavismos condenados a desaparecer pela simples marcha evolutiva, mas que têm uma lógica própria. Esta lógica pode ser interpretada de diversas maneiras – como uma simples originalidade cultural com coerência interna, e contrastando com as culturas

<sup>2</sup> Os pressupostos da modernização como marcha regular do processo económico vão de Marx (cf. Marx e Engels 1947) aos anti-marxistas, como o testemunha o *Manifesto Não-comunista* de Rostow (1960), onde se formulam as regras do crescimento económico como uma marcha para a modernidade e marcada pelo *take-off*.

vizinhas, como o fizeram os antropólogos americanos dos anos 1920 e 1930 (por exemplo, Lowie 1920, Benedict 1934); como a de um todo social integrado, em que cada elemento contribui para o seu funcionamento, como o fizeram os antropólogos funcionalistas britânicos (Malinowski 1922, 1944, Radcliffe Brown 1952, Evans-Pritchard 1937) ou como nexos de significação pertencentes a sistemas mais vastos de transformação, como o fez o estruturalismo francês no seu início (Lévi-Strauss 1958, 1964).

Do ponto de vista do que aqui nos traz, a antropologia da saúde, a perspectiva da modernização corresponderia a acreditar que os diversos costumes ligados à gestão do sofrimento nas sociedades não modernas desapareceriam progressivamente com a adopção das vantagens da medicina moderna. Superstições, crenças, rituais, seriam resíduos em vias de desaparecimento com o processo de modernização. A antropologia mostrou, empiricamente, que não é essa a realidade, e permitiu-se teorizar porquê. Por um lado, os costumes rotulados como primitivos ou mágicos não se reduzem a atavismos e ausência de conhecimento da medicina moderna mas, como mostraram pioneiramente Malinowski (cf. 1935, 1948) e Evans-Pritchard (1937), têm uma eficácia local associada à sua execução contextual, e assente nas suas funções sociais. Por outro lado, e pelas mesmas razões, tais costumes não desaparecem mesmo quando são adoptados os instrumentos da medicina europeia moderna. Os inúmeros estudos contemporâneos de sociedades pós-coloniais mostram como se combinam instrumentos e crenças de diversas proveniências.<sup>3</sup>

Em segundo lugar temos o paradigma da *dependência*, também conhecido como teoria do desenvolvimento dependente (cf. Amin 1976, Cardoso e Faletto 1967, Frank 1967). Esta teoria crítica forma-se a partir da constatação de que um dos efeitos do desenvolvimento e progresso é a ampliação das desigualdades socio-económicas no mundo, ou que o desenvolvimento de uns não só não arrasta o desenvolvimento de outros, mas é ele próprio que, a partir de mecanismos de troca desigual, gera o subdesenvolvimento de alguns outros. O contínuo crescimento de alguns pólos de desenvolvimento faz-se à custa de dependência crescente por parte de uma vasta contrapartida de economias e povos, sendo o “atraso” de uns apenas o reflexo da grande “modernização” de outros. Foi na América Latina, onde esses mecanismos são mais evidentes, que se desenvolveram os princípios teóricos da dependência, os quais dariam espaço a uma ampla reflexão sobre a condição do

---

<sup>3</sup> Usamos aqui o termo “pós-colonial” apenas no sentido cronológico, sem nos envolvermos nas polémicas relativas à voz e autoria dos sujeitos pós-coloniais tal como têm vindo a ser recentemente objecto de análise. Os exemplos de fusão em sociedades que emergiram do processo de colonização são inúmeros; damos destaque à literatura sobre Brasil e Caraíbas.

Terceiro Mundo.<sup>4</sup> Este campo de estudos prolongou-se nas teorias do sistema mundial que cresceram na década de 1970 e cujo impacto se fez sentir na de 1980 (cf. Wallerstein 1974-80) e que, de alguma forma, abriram caminho para uma das vertentes dos estudos pós-coloniais.

Na antropologia, fizeram-se inúmeras etnografias tomando a dependência como quadro teórico; as sociedades locais eram examinadas não como isolados culturais independentes, passíveis de interpretação funcionalista, mas em articulação com a sociedade global que as enquadrava e que condicionava os próprios processos internos.<sup>5</sup> Do ponto de vista da antropologia médica, podemos aqui enquadrar os trabalhos que estudam a interacção violenta entre diferentes sistemas de gestão da saúde e do sofrimento – a medicina moderna e as práticas locais, a imposição de práticas sanitárias ocidentais e os conflitos com costumes locais, as estratégias de resistência, as reconfigurações simbólicas dadas a elementos introduzidos de fora.<sup>6</sup>

Em terceiro lugar temos o paradigma da *globalização*, a que eu proponho chamar também de  *fusão*. Digamos que a noção de “globalização” tem sido sujeita a inúmeras aproximações teóricas e políticas, à esquerda e à direita, mas não corresponde a uma teoria consolidada, apesar do crescente número de títulos que a incluem (cf. Featherstone 1990, Hannerz 1992, Robertson 1992). Assiste-se também, hoje em dia, à condenação política e moral da globalização, acompanhando os esforços de resistência, por parte de alguns grupos, ao processo de integração económica e financeira que se vai, cada vez mais, tornando irreversível e afectando todos os povos, intensificando os fenómenos transnacionais, aumentando a rapidez das interacções, dando lugar a um regime de capitalismo acéfalo, à desterritorialização, à mobilidade e flexibilidade do capital e do trabalho, à fragmentação de vidas que acarreta e a um mundo no qual a identificação das esferas do poder e da decisão se torna cada vez mais difícil.

Os efeitos destas transformações estão à vista: é cada vez menos possível distinguir Primeiro e Terceiro Mundo, saber onde estão, como se articulam, que vizinhança mantêm, quem está em qual; manter a clareza de associações entre lugar, nação e povo; pensar em totalidades sociais homo-

<sup>4</sup> A compilação de F. H. Cardoso e Enzo Faletto (1967) foi certamente a obra de referência para reflexões posteriores, e muitíssimos dos desenvolvimentos teóricos em diversos campos do saber, não apenas na América Latina como em todo o mundo são devedores desta primeira formulação, hoje esquecida na sombra da conversão ao neo-liberalismo por parte de alguns dos seus autores originais.

<sup>5</sup> A obra de referência para esta linha de estudos é certamente o livro de Eric Wolf (1982) *Europe and the Peoples Without History*, sendo este autor e os seus discípulos uma das principais correntes que na antropologia desenvolveram perspectiva crítica de economia política – ou seja, a integração do estudo local numa análise mais ampla dos processos mundiais que incluem a dinâmica de capitais e de trabalho.

<sup>6</sup> Esta linha de estudos está exemplificada em algumas compilações em torno de temas como medicina e império (Arnold 1988, Macleod e Lewis 1988), ou examinando a resistência à medicina ocidental (Cunningham e Andrews 1997), ou ainda examinando interacções de sistemas médicos em África (Feierman e Jazen, 1992). Uma crítica económico-política mais radical, analisando aspectos globais do sistema sanitário, é a de Vincent Navarro (1981).

gêneas, em tradições culturais independentes. Tudo parece estar mais visivelmente imbricado em tudo o mais, e tudo convive, como numa grande metrópole – seja o satélite de TV numa aldeia africana, os hamburgueses MacDonalds na Índia vegetariana, os rituais mágicos africanos nas cidades europeias. A antropologia segue timidamente estas transformações, sobreposições, fusões. Eu proponho que as agarremos à porta de nossa casa e, por isso, trago aqui a Rua de São Lázaro, mesmo no centro de Lisboa. Talvez esta etnografia de pequeno alcance possa contribuir para caracterizar esse momento de “fusão” em que a clareza dos contornos entre “primeiro” e “terceiro mundo” se desfaz e dá lugar a novas, e ainda por formular, contradições, tensões, oposições.

Descer a Rua de São Lázaro é uma experiência de um facto social total urbano.<sup>7</sup> Densamente ocupada, com camadas históricas sobrepostas e camadas contemporâneas que se justapõem dia a dia, nesta rua converge toda a variedade das experiências urbanas de que precisamos dar conta se quisermos caracterizar a Lisboa de hoje – e contribuir para a teorização deste momento de interações globais que envolvem desterritorialização, fusão, transnacionalismo. Tudo isso está à vista e no centro de Lisboa. Vamos cingir-nos, neste trabalho, àqueles aspectos mais directamente ligados à gestão da saúde, da doença e do sofrimento.

Começamos um pouco antes da Rua de São Lázaro, no Campo de Santana, oficialmente Campo dos Mártires da Pátria, outrora campo da força e de muitas execuções. No extremo sul localiza-se um amplo e monumental edifício em linhas neoclássicas, e ali se aloja a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa. Ou seja, ali se transformam simples estudantes (os que tiveram a persistência e talento para ultrapassar os inúmeros obstáculos que se põem ao ingresso na faculdade de medicina<sup>8</sup>) em licenciados em medicina e, a curto prazo, em médicos. Ali se transmite o saber, ali se estuda, ali se fazem exames, se dão e recebem as respectivas classificações, se exercem as tarefas administrativas necessárias para a manutenção do estabelecimento de ensino. O edifício foi inaugurado no princípio do século, depois de longos anos de preparação e execução das obras, como sede da Escola Médica de Lisboa. Esta funcionaria ali, fazendo recurso dos diversos hospitais da vizinhança (o de São José no início, logo seguido pelo de Santa Marta, com extensões de especialidades no dos Capuchos, no de Gama Pinto, no de Miguel Bombarda), até que veio a ser

<sup>7</sup> Este estudo do precipitado urbano como meio de reflexão para uma antropologia da cidade e das sociedades complexas é inspirado em Gilberto Velho (1972, 1994) e Ulf Hannerz (1980, 1992).

<sup>8</sup> Além das habituais dificuldades no acesso ao ensino superior, cursar medicina implica ainda que o candidato tenha notas olímpicas no ensino secundário; para ingressar numa das 145 vagas da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa em 2000-2001, foi necessário ter nota superior a 18,5 numa escala de 0 a 20. O número ligeiramente mais amplo de 190 vagas da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa permitiu que essa barreira baixasse para... 18,25!

transferida, nos anos 50, para o moderno Hospital Universitário de Santa Maria, junto à cidade universitária. Só nos anos 70 é que o edifício do Campo de Santana viria a tornar às suas funções quando ali se instalou a novíssima Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa.

Aparentemente, estamos com os sinais habituais da modernização: a Lisboa do século XIX preparou um edifício monumental para educar os médicos do século XX, e o progressivo crescimento da medicina, bem como a sofisticação do ensino médico, levaram a que este se expandisse para um hospital mais moderno, concentracionário, integrado, completo nos recursos, localizado fora do apertado centro urbano, exposto aos melhores ares do planalto onde se localiza o *campus* da universidade. A continuação do crescimento dos serviços médicos e do ensino da medicina levou também a que, reformadas as instalações do Campo de Santana, aqui se acolhesse uma segunda, e “nova”, escola de medicina. Se seguirmos a lógica da modernização tal como atrás expusemos, teríamos aqui um testemunho da expansão da medicina científica e académica, que deveria vir a preencher as lacunas anteriormente existentes nos cuidados médicos e na saúde da população e a progressivamente apagar o obscurantismo e ignorância das épocas precedentes. Com mais médicos, o país teria mais oferta de cuidados, e a população teria não só melhor saúde como estaria mais esclarecida; contados estariam os dias das superstições e irracionalismo com que se tinham de confrontar os médicos do século XIX, e pelo século XX fora: o mundo das bruxas, curandeiros, rezadeiras, exorcistas, e demais praticantes de sortilégios, adivinhação, práticas mágicas. Assim seria, numa óptica da modernização. Mas olhemos para a realidade.



FOTOGRAFIA 1 – Estátua de Sousa Martins e Faculdade de Medicina, Lisboa

Exactamente em frente à fachada da Escola Médica ergue-se a estátua do Dr. Sousa Martins, envergando a toga académica. Sousa Martins foi um médico ilustre do fim do século XIX, recordado por combinar, de uma forma ímpar, características humanitárias e perícia profissional. Nascido em 1843 na vila piscatória de Alhandra, na beira-Tejo, e vindo para a cidade aos doze anos frequentar o liceu e trabalhar como marçano da Farmácia Ultramarina, na Rua de São Paulo, ter-se-ia motivado a estudar farmácia e, seguidamente, medicina (Simões, s.d.). Torna-se médico em 1866, tendo já completado o curso de Farmácia em 1864 (Pais 1994: 36). A partir de então teria começado uma carreira ímpar de clínico, professor e filantropo, e a memória popular narra que atendia gratuitamente os pobres que constantemente o esperavam na Rua de São Paulo (Pais 1994: 31). É também recordado, enquanto mestre, pelos médicos ilustres da geração seguinte; Sousa Martins chegou a presidir a Sociedade de Ciências Médicas e leccionou Patologia na Escola Médica. Dirigiu também, dentro do Hospital de São José, a enfermaria de São Miguel que, plena de casos difíceis, constituía ponto de romagem para colegas e estudantes de medicina (Pais 1994: 30-31). Até Camilo Castelo Branco, que chegou a ser seu paciente, recorda o seu toque pessoal e a ímpar qualidade de clínico. Sousa Martins era ainda respeitado por celebridades que iam até à realeza e, gozando do apoio das autoridades, conseguiu impulsionar a criação dos sanatórios da Parede e da Serra da Estrela; ele próprio integrara a grande expedição científica novecentista a essas montanhas. Envolveu-se na exacerbação política contra o ultimato de 1890 e em tertúlias académicas. Viveu depressa e morreu relativamente cedo, na sequência de uma viagem à Conferência de Veneza, em 1897.

Mas o que nos interessa a respeito de Sousa Martins é menos a sua biografia, ou as qualidades clínicas e humanas que possa ter tido em vida, que o que veio a acontecer-lhe depois de morto: o culto à sua figura, praticado dia e noite em torno da estátua que o homenageia, precisamente à porta da Faculdade de Medicina. Junto à sua estátua, 24 horas por dia, 365 dias por ano, acendem-se velas, oferecem-se ex-votos, promessas, lápides de agradecimento, flores e, sobretudo, reza-se. Reza-se dia e noite, há sempre alguém que acabou de acender uma vela ou se prepara para a acender; alguém que se concentra, de olhos fechados, ou que fita a estátua de Sousa Martins e formula um pedido por alguém que sofre. Vários vendedores ambulantes ajudam à execução dos rituais associados ao culto. Vendem velas, vendem flores, que logo ali ficam; vendem também pequenos bustos que podem ser levados para casa e possibilitam que se continue, no seio doméstico, os rituais de invocação e agradecimento ao médico-santo; finalmente, os ambulantes vendem um variado número de publicações que elucidam os leitores sobre a figura e a vida de Sousa Martins, narram alguns exemplos da sua intervenção nas vidas de comuns mortais do século XX e

compilam preces e orações destinadas a invocá-lo e obter as graças desejadas – as quais, ainda que se situem maioritariamente no campo da saúde, incluem também aspectos mais amplos do bem-estar, como a paz familiar e sucesso no trabalho. As publicações, muitas delas edições de um autor que publica também títulos como “Saúde e Dinheiro: o Caminho para a Felicidade” (Simões 1990), “a Saúde e o Destino estão nas suas Mãos, nos Astros e nas Plantas”, “Doenças que as Plantas Curam”, ou “Sexo e Magia desencadearam a II Guerra Mundial”, são de pequeno formato, com menos de cem páginas, em *offset*, tamanho grande e sintaxe rudimentar; incluem as “Invocações ao Dr. Sousa Martins” (Simões 1998), “Dr. Sousa Martins e o Misterioso Mundo dos Espíritos” (Simões, 1991) “Orações ao Dr. Sousa Martins Contra as Doenças e os Sofrimentos” (Simões 1996), ou “Sousa Martins: Ser Excepcional e uma Luz do Sobrenatural” (Simões 1993), entre outras. Destinadas a informar com mais conteúdos um público já convertido, dão detalhes da vida e obra de Sousa Martins e enfatizam a sua excepcionalidade, que teria sido notada ainda enquanto vivo, imediatamente após a morte, e subsequentemente. A sua bondade ter-se-ia prolongado além-túmulo e o seu espírito continuaria a curar uns e outros.



FOTOGRAFIA 2 – Ex-votos e lápides de agradecimento na base da estátua de Sousa Martins



FOTOGRAFIA 3 – Lápides de agradecimento na base da estátua de Sousa Martins

Ao tempo da revisão deste artigo para publicação, em 2001, a persistência dos adeptos de Sousa Martins era inesperadamente posta à prova pelas grandes alterações materiais causadas pelas obras para a construção de um parque de estacionamento subterrâneo no Campo de Santana. A estátua tornou-se temporariamente inacessível, em pleno centro das escavações que, entretanto, puseram à luz pilares de um troço de aqueduto do séc. XVIII, complexificando a percepção das camadas históricas ali sobrepostas. As lápides em torno da estátua foram embrulhadas para protecção, adiando-se a sua visibilidade para data incerta. Os ambulantes foram empurrados para fora da cerca de arame que rodeia as obras.

Mas nem estes obstáculos fizeram esmorecer o culto, tendo vendedores e fiéis redefinido os seus espaços de actuação. Para grande ironia, é agora encostado a um dos cantos da fachada principal da Escola Médica que se localiza o crematório onde se acendem as velas votivas. Se a distância ao patrono do culto aumentou, a intimidade com os símbolos e espaços da medicina oficial intensificou-se. O que nos remete para o carácter compósito da figura de Sousa Martins, em quem são investidos poderes de cura e intervenção mágica vagamente inspirados nas suas qualidades biográficas enquanto médico português do século XIX e intensificados por referências a

outras linhas de agência e governo da vida: as do espiritismo.<sup>9</sup> E se o facto de a sua estátua se localizar à porta da Faculdade de Medicina atesta o reconhecimento público e oficial das suas qualidades de clínico, o culto que em seu torno se processa demonstra que o interesse da sua figura vai muito além desse reconhecimento e, na óptica do racionalismo modernista, radica em instâncias totalmente contraditórias. A Sousa Martins são atribuídos poderes espirituais sobrenaturais que interferem, sempre para bem, na vida e saúde dos aflitos do século XX: ele cura, ele esclarece, ele aponta caminhos; intervém a pedido ou espontaneamente; a ele se reza, agradece, e se dão oferendas propiciatórias e de reconhecimento, como em tantos outros cultos de santos. Tal como para os santos do catolicismo, é o culto popular que ratifica e propaga os seus dons, virtudes e feitos; mas Sousa Martins pertence a uma categoria de “santos” que inclui também o Padre Cruz e a Sãozinha, e que não conta com o apoio da Igreja Católica. É antes a estrutura do espiritismo que os consagra.

Quer isso então dizer que aqueles que se envolvem no culto a Sousa Martins são praticantes do espiritismo, que estão fora do catolicismo, além de escaparem à lógica da medicina moderna? A observação empírica mostra-nos que assim não é. Os que se dirigem ao local de culto podem nem sequer saber o que é o espiritismo, podem ser católicos praticantes, e muitos vêm directamente do Hospital de São José, ali a dois passos, onde entregaram familiares queridos aos inquestionáveis cuidados da medicina moderna, assentes na racionalidade e na ciência – mas que, porque praticada por seres humanos em situações sociais, é também veículo de um conjunto de modulações sociais que a tornam necessariamente um objecto cultural privilegiado para a análise antropológica, como apontaremos adiante.

Por muito contraditórias que nos pareçam, estas diferentes formas de gerir e enfrentar o sofrimento humano não são, entre si, incompatíveis e aparecem-nos em combinações múltiplas, ao sabor da criatividade dos seus utilizadores. É precisamente a fusão de formas e tradições supostamente

---

<sup>9</sup> Sistematizado por Alain Kardec, o espiritismo desenvolveu-se como uma autêntica igreja paralela em países como o Brasil, onde no âmbito do culto se celebram missas muito semelhantes às do catolicismo e se acrescentam práticas do tipo mágico (os “passes”) para intervenção directa em situações de sofrimento. Em Portugal a difusão deste culto não atinge as dimensões que tem no Brasil, mas envolve um número razoável de adeptos, nomeadamente em torno de Sousa Martins, Padre Cruz e Sãozinha, exteriores ou periféricos ao catolicismo. Diferentemente de outros complexos mágico-religiosos que mencionamos abaixo, o espiritismo apenas consagra a manipulação das forças espirituais com vista ao bem e ao alívio do sofrimento, a maioria das vezes ligado a assuntos de saúde. É frequente que sejam médicos celebrizados em vida, reais ou fictícios, os protagonistas do transe espiritista, em que um *medium* incorpora as qualidades de um clínico já defunto mas reconhecível pelos pacientes que o procuram. No Algarve interior (Alcoutim, Castro Marim) pudemos deparar com um fenómeno semelhante relativamente ao Dr. Dias, e no Brasil (Curitiba, mas também no Nordeste) era o Dr. Fritz que protagonizava as curas mágicas.

separadas que sobressai na nossa etnografia, e que nos leva directamente para a teoria. Se em Sousa Martins ficamos, de certa forma, em casa, entre tradições nacionais portuguesas (embora o espiritismo tenha dimensões internacionais), rua abaixo, até ao Martim Moniz, iremos crescentemente deparar-nos com fenómenos de fusão mais “exóticos” que ajudam a caracterizar o momento de transnacionalismo que em Lisboa se vive e que aqui se mostra com maior expressividade.

Deixando para trás a Escola Médica e o lugar de Sousa Martins, tomemos o caminho que desce a colina. Antes mesmo de entrar na Rua de São Lázaro, propriamente dita, temos ocasião para reflectir a propósito do enorme edifício que se planta à nossa direita: a Morgue, ou Instituto de Medicina Legal, devidamente rodeado de um número de casas funerárias. Ali se encarna materialmente o fenómeno da morte desincorporada, a morte arrancada a todos os significados e rituais que não os da autópsia e da identificação do corpo; ali o frio, os frigoríficos, os cadáveres; diariamente, os profissionais e técnicos da morte, os que limpam e lavam, os que cortam e separam, analisam, concluem; esporadicamente, os que ficaram de fora e são necessários para a identificação, elos vivos dos afectos e redes sociais daqueles que morreram. De vez em quando uma concentração de ciganos acompanhando no exterior um dos seus mostra que, pelo menos para alguns grupos, esse momento de recato e dor é para ser vivido colectiva e expressivamente.

O edifício do Instituto de Medicina Legal esconde as dependências do Hospital de São José, o grande e mais antigo hospital de referência de Lisboa, que no século XIX anexou a si o pequeno hospital de São Lázaro. O São José tem várias frentes, mas é possível entrar para as urgências através de um portão encravado na morgue. A espessura destas sobreposições de significados oferece múltiplas possibilidades de interpretação a quem frequenta esta entrada; e lá dentro abrem-se outros tantos mundos. O São José é um lugar perfeito para se fazer a estratigrafia da instituição hospitalar, para recordar a história da cidade de Lisboa, para conhecer as articulações da cidade com a província, do centro com os subúrbios, do velho com o novo; para conhecer as hierarquias cruzadas que governam a vida do hospital, no passado e no presente, dentro de cada distinção profissional, entre as profissões, as categorias, as funções; os utentes, e os jogos cruzados de classe, de género, de raça, de nacionalidade.

O São José permitiria vários projectos etnográficos que não vamos aqui desenvolver; mas nem tão-pouco vamos pô-lo fora da discussão equiparando-o ao lugar onde se exerce a medicina convencional, enquanto cá fora se praticam magias e sortilégios exóticos que mais podem interessar à nossa etnografia. Não: o São José é, sim, o lugar da medicina convencional, e esta é já de si um precipitado de contradições que emanam do tecido social em

que se exerce; o constante estrangulamento entre oferta e procura, a assimetria entre os que prestam e os que recebem cuidados, as tensões latentes de classe, género e raça, as tensões institucionalizadas de profissão e lugar de carreira, e tudo o mais que se traz para dentro do hospital, onde entram também as crenças e eventualmente os rituais que já vimos praticar no exterior, sofrendo censura ou gozando complacência por parte dos profissionais que dominam o espaço.

Depois o São José transborda rua acima e rua abaixo. Como vimos, provém da massa de visitantes diários aos internados em São José a maioria dos que vêm junto à estátua de Sousa Martins rezar, fazer ofertas, e comprar dos pequenos comerciantes que da precaridade das bancas clandestinas fazem modo de vida. Provém também do São José muitos dos utentes dos cafés, leitarias e restaurantes que animam a Rua de São Lázaro; doentes de ambulatório, visitas, médicos e enfermeiros mais ou menos apressados, mas calmamente exibindo os seus paramentos de profissionais de saúde, enchendo de batas brancas e estetoscópios os lugares de comida e bebida, desafiando para um lado e para o outro as regras de assepsia e higiene.

Com o pessoal e os utentes do São José misturam-se os demais frequentadores da Rua de São Lázaro: moradores, arrumadores de carros, comerciantes, clientes das diversas lojas. O comércio é intenso e variado, sobressaindo alguns temas: a *lingerie*, a roupa em lotes, num misto de atacado e retalho. Mas há também casas de ferragens, artigos domésticos, materiais de escritório, uma casa de armas, uma serração, um vidraceiro, uma farmácia, um talho, uma casa de fados que “não é para turistas”, onde nas madrugadas de fim-de-semana se reúnem os fadistas de outras casas, o gabinete Ramos-Horta, as lojas de revistas, lugares de serviços, cabeleireiros, estofadores, mercearias. Há ainda, para completar a variedade, a sede da ILGA-Portugal, com as bandeiras de orgulho *gay* a enfeitar os vidros, e casas específicas de produtos “étnicos”, como o Bombay Looks, que vende saris na parte da frente e produtos de mercearia indianos na parte de trás; há também uma mercearia Punjab, e um sem número de lojas chinesas, que vendem roupa em fardos, a preços de desconto, e que num momento ninguém parece comprar, e noutro saem em grandes quantidades para as carrinhas daqueles que ali mais se abastecem: os comerciantes ambulantes ciganos. A interacção entre estes dois grupos – os comerciantes chineses de porta aberta, com domínio incipiente da língua portuguesa, e os ambulantes ciganos que ali se abastecem – proporciona um dos mais interessantes momentos de tensos, mas negociáveis confrontos a que subjazem hierarquizações sociais subjectivamente representadas e entre si divergentes, que aliás caracterizam toda a vida daquela rua.

NÚMEROS ÍMPARES (à direita de quem desce)		NÚMEROS PARES (à esquerda de quem desce)	
3	Roupa	174	Habitação
5		172	Armazém
7		170	Móveis
9		168	
11	Roupa	166	Habitação
13		164	Roupa
15	Habitação	162	Roupa
17	Roupa Interior	160	Armazém
19		158	
21		156	
23	Confecções	154	Habitação
25		152	Casa de Fados
27		150	
29	Roupa	148	Habitação
31		146	Café
33	Habitação	144	Habitação
35	Batas	142	Papelaria
37		140	Talho
39		138	
41	Habitação	136	
43	Colchas	134	
45		132	
47		130	Habitação
51	Café	128	Farmácia
53		126	Atoalhados / <i>lingerie</i>
55	Habitação	124	
57	Roupa	122	
59		120	Pastelaria
61		118	
63	Acolchoados	116	Habitação
65		114	Restaurante
67	Armazém	112	
69		110	Roupa
71		108	
73	Roupa Interior	106	Habitação
75		104	Pastelaria
77	Habitação		HOSPITAL
79	Roupa Interior	94	Habitação (abandonada)
81		92	ILGA
83		90	
85	Armazém	88	
87		86	
89	Habitação	84	
91	Armazém	82	Carpintaria
93	Roupa Interior	70	Roupa
95		68	
97	Roupa Interior	66	Sindicato
99	Habitação	64	Roupa
101	Armazém	62	
103		60	
105		58	
107	Electrodomésticos	56	
109		54	Habitação

111	Tasca
113	Roupa
115	Papelaria
	HOSPITAL
127	Roupa
131	Molduras
133	
135	Habitação
137	Habitação
139	Habitação
141	Café
143	Restaurante
145	Habitação
147	Habitação
151	Restaurante
153	Habitação
155	Roupa Indiana (com mercearia de especiarias)
Habitação	14
159	Padaria
161	
163	Roupa
165	
167	Habitação
169	Habitação
171	Roupa
173	
175	Habitação
177	Armazém
179	
183	Roupa
189	Retrosaria
191	Espingardaria
193	
195	Habitação
197	Café
199	Habitação
201	Roupa
203	Ferragens
205	
209	Habitação
211	Roupa
213	
215	Cabeleireiro
117	Café
219	
221	Habitação
223	Roupa
225	Habitação
229	Funerária
231	Habitação
233	Habitação
245	Mercearia Indiana
249	Funerária
52	Habitação
50	Habitação (abandonada)
48	Habitação
46	Roupa
44	
42	
40	Habitação
38	C.M.L.
36	
34	Roupa
32	Roupa
30	
28	Roupa
26	Atoalhados
22	Lãs
20	
18	Habitação / com Pensão
16	157
Café	
12	Roupa
10	
8	Habitação
6	Roupa

FIGURA 1 - A Rua de São Lázaro

É um maior contingente de população chinesa de várias idades que anima as ruas, aumentando a diversidade que tenho vindo a apontar como traço principal do lugar e do momento; são os indianos de diversas origens, hindus na sua maioria, e que ali detêm pequenos estabelecimentos de comércio, “étnico” e não “étnico”, com retrosarias e lojas de roupa a retalho; são os alfacinhas de várias gerações; são os africanos que sobem da Baixa ao São José ou a outros destinos, seja a casa de frangos Halal que até há pouco ali atraía clientela muçulmana, seja um dos magos guineenses que acima e abaixo da colina têm porta aberta para assistência espiritual e ritual ao sofrimento; são os recém-chegados “russos” (na verdade eslavos de proveniência variada) envolvidos nas obras locais, e que por ali também habitam, tirando partido dos alojamentos colectivos e pensões informais que os recebem, bem como dos despejos diários que os supermercados fazem dos produtos à beira de atingir o prazo de validade, poupando nos escudos dos seus salários de operários clandestinos algo que ultrapassa em muito o que recebiam nas suas terras enquanto técnicos qualificados e profissionais destacados, uma diferença que os impele a procurar modo de vida clandestino em Portugal e a integrar a variedade étnica que vai caracterizando Lisboa.

Deste precipitado pouco podemos dizer, por enquanto, no que toca às variadas estratégias para gerir a saúde, a doença e o sofrimento. Há que fazer etnografia para não cair em especulação, mas pressente-se que as fusões já experimentadas mais acima, no Campo de Santana, tenham agora desdobramentos múltiplos. É que muitos destes imigrantes de chegada recente trazem consigo um património de práticas que só amplia a diversidade e as possibilidades de novas combinações. Não se trata de procurar, como fazia uma certa antropologia médica até aos anos setenta, os sistemas originais próprios de um destes “grupos étnicos”, porque os sabemos já em fusão, em processamento com outros, em interacção multilateral. Se uma estratégia teórica me é permitida, é a de ultrapassar a rigidez das entidades separadas atribuídas a “grupos étnicos” (muitas vezes precisamente o que se pede da antropologia e das etnografias) e trabalhar na direcção de uma cartografia de interacções neste momento de transnacionalismo ou, se preferirmos, de reconfigurações, fusão, globalização.

Mas, para completar o circuito, eis que o elo se fecha quando acabamos de descer a rua. Chegamos ao largo do Martim Moniz, e deparamo-nos com as verdadeiras fusões que resultam do precipitado urbano, e que nos permitem propor contribuições para a teorização do cosmopolitismo contemporâneo, ou globalização. Temos um fundo medieval mourisco, a Mouraria, um cenário a culminar num castelo que já passou por várias reconstruções celebratórias e tem entranhado em si o momento mítico da afirmação da nacionalidade – a “conquista”, a chamada “expulsão dos mouros”, Martim

Moniz atravessado na porta, a afirmação de identidade e independência em cima da vitória guerreira contra inimigos, numa celebração que se repete na nova decoração da praça, enfeitada por guerreiros cristãos, e nos azulejos subterrâneos daquela estação de metropolitano. Só faltava ver os “mouros” atravessados por espadas a derramar sangue, como cenário para enquadrar os paquistaneses e bengalis muçulmanos e os muitos outros não cristãos que hoje frequentam a praça do Martim Moniz e que lhe trazem uma incomparável animação nas suas concentrações de fim-de-semana.

Contra esse fundo medieval está um edifício de arquitectura recente e por muitos considerada infeliz, feito num tempo em que uma mega-intervenção camarária expulsou da zona os comerciantes indianos e ciganos que nos anos setenta ali tinham montado feira permanente. Nessa arquitectura improvável nasceu espontaneamente um fenómeno urbano ímpar: aqui se fez o Centro Comercial da Mouraria, o mais “étnico” de Lisboa, onde abundam lojas africanas, chinesas, indianas, e que é frequentado por todos estes, por ciganos que ali não têm lojas mas compram roupa por atacado e, ainda, por muitos urbanitas que usufruem da variedade e raridade dos produtos e dos seus bons preços, ou que daquele espaço fazem lugar de sociabilidade e lazer de sábado. Cabeleireiros africanos formam longas filas nesse dia, lojas de produtos de beleza complementam-nos, e há enfeites, adereços, capulanas, saris, roupas de cerimónia, roupas banais, mercearias especializadas, bares e restaurantes onde quase tudo se pode encontrar.

E escondido, no fundo do Centro Comercial, está o que neste ponto mais nos interessa: uma casa de artigos mágicos que combina a parafernália *New Age* com toda a gama de estatuetas brasileiras provenientes da umbanda e do candomblé. Pelos balcões, um pouco de tudo: incensos, velas, pós dedicados a fins mágicos específicos, habitualmente associados ao amor, ao dinheiro e à saúde; sabonetes destinados aos mesmos fins, alguns deles trazendo o nome de entidades do panteão afro-brasileiro: Iemanjá, Oxum, Xangô; junto com eles, de uma outra tradição ritual, cristais de quartzo, pedras semipreciosas de diferentes cores para diferentes fins; suportes para oferendas; e imagens, muitas imagens. Nas paredes, atrás dos balcões, mais imagens ainda, representando o amplo panteão das religiões que a partir de uma base africana se reconfiguraram no Novo Mundo. Dir-se-ia um enxerto lisboeta de uma das casas de macumba do Rio de Janeiro. Tem de tudo, e em diversos tamanhos: os orixás, tal como aparecem nos rituais de candomblé, paramentados, Xangô com o machado, Oxalá com o ceptro, Iemanjá prateada, Oxum dourada, segurando o espelho, mas também nas suas contrapartidas de santos católicos: S. Sebastião, S. Pedro, Nossa Senhora da Conceição, Santa Bárbara, Cosme e Damião, São Jorge com o Dragão, São Lázaro. Numa outra parede, em tamanho grande, as entidades específicas da umbanda, quase todas em tons de vermelho e negro: os diversos avatares da Pomba-Gira, da

Cigana, algumas variantes do Preto Velho. A avaliar pelas dimensões, e também pelo preço, dir-se-ia que estas peças nos dão uma pista para iniciarmos uma pesquisa mais consistente a respeito da popularidade, extensão e intensidade das práticas de umbanda em Portugal, sobre a clientela e sobre as reconfigurações que encontram nas suas versões lisboetas. Numa primeiríssima visita exploratória a esta loja, pude ver a existência de uma “roupa de santo”, isto é, o paramento completo usado na cerimónia de iniciação de um “filho-de-santo” num terreiro. O seu preço ultrapassava a centena de contos, e a sua especificidade (de um determinado orixá) indicava que tinha cliente certo.<sup>10</sup> Em visitas posteriores não voltei a ver este tipo de equipamento disponível para venda.

Por entre tantas entidades concentrei-me naquela que é motivo principal deste artigo, a dupla *São Lázaro-Omulu*. É que, vindos da Rua de São Lázaro, chegando à Rua de Nossa Senhora da Saúde – que é a faixa oriental do Martim Moniz, precisamente aquela onde se localiza este centro comercial – não podíamos deixar de invocar Omulu, o orixá que no panteão afro-brasileiro desempenha o papel de deus das pestes e da varíola, mas também da medicina e da saúde. Omulu paramenta-se de um longo fato de palha, que o cobre da cabeça aos pés, e de onde pendem cabaças africanas, guizos e cauris, ou búzios de adivinhação. Se bem que todos os orixás providenciem protecção e, de alguma forma, ajudem os seus “filhos” a manter ou repor a saúde, Omulu é aquele que tem essas características como traço distintivo; é o deus das curas, inspira médicos e enfermeiros. Na minha proposta, Omulu é o nexo de continuidade entre as camadas sociológicas que temos vindo a atravessar rua abaixo. São de certa forma “Omulus” Sousa Martins e os estudantes de medicina do Campo de Santana; andam na esteira de Omulu profissionais e doentes do São José e tudo o que gravita em torno dele. É uma outra variedade de Omulu o mago guineense Malan que, a caminho do topo da colina a norte do Campo de Santana, atende não só os seus conterrâneos imigrados mas toda a sorte de lisboetas aflitos, socorrendo-se dos escritos islâmicos para proceder à adivinhação, diagnóstico e propostas de intervenção na doença, saúde, infortúnio e sorte.<sup>11</sup> E é Omulu invocado em todo

<sup>10</sup> A roupa-de-santo inclui um conjunto de paramentos específicos de cada orixá, e alguém em vias de iniciação deverá adquirir a roupa específica do seu santo, ou orixá, podendo introduzir-lhe um toque pessoal por entre os elementos ritualmente obrigatórios. Embora a entidade que lhe “governa a cabeça” seja revelada ritualmente durante a iniciação, o iniciando tem várias fontes para saber antecipadamente qual é essa entidade: através do oráculo dos búzios, em que a mãe-de-santo ou pai-de-santo, pela disposição dos cauris jogados na mesa, interpretam qual ou quais dos orixás presidem à cabeça deste indivíduo, e ainda através das manifestações de transe quando participam em outros rituais na casa-de-santo, ou terreiro, uma vez que cada orixá tem a sua própria forma de dança e de atitudes gestuais durante o transe.

<sup>11</sup> A popularidade deste sábio, cuja clientela variada se amontoa num pequeno espaço na esperança de poder ser atendida, estende-se além fronteiras e leva a que frequentemente seja chamado a executar rituais mais complexos na Guiné, onde trata de indivíduos de diversas nacionalidades.

o percurso da rua que tem o nome de São Lázaro, precisamente o santo do panteão católico que lhe serve de contrapartida nesse processo de “sincretismo”, ou duplicidade, que têm as religiões de base africana nas Américas, da *santería* cubana ao xangô pernambucano, do candomblé baiano à umbanda carioca.

Na dita casa do Martim Moniz não tive muita sorte quanto a Omulu, e pude verificar que o balconista tinha de se socorrer de um guia dos santos baianos para conhecer os nomes das estatuetas que tinha à venda. Perguntei por São Lázaro e, depois de me ter sido oferecida uma enorme estátua de massa a um preço elevado, pude constatar que afinal existia também, em tamanho pequeno, uma representação do santo tal como é conhecida no candomblé e na umbanda do Brasil: semi-nu, com alguns farrapos, chagas à vista, um cão lambendo-lhe as feridas. Pouco interessa que no catolicismo esta representação seja também dada a São Roque, e que a história de São Lázaro o represente de diferentes formas – o ressuscitado irmão de Maria e Marta, depois bispo de Efeso, do Chipre, ou ainda o trasladado para a Provença – mas não a de andrajoso com as chagas lambidas por cães. É antes uma outra fusão que aqui está presente, proveniente de diversos elementos do próprio catolicismo, da história europeia, e da história da colonização europeia nos trópicos: os lázaros, leprosos, párias, indesejáveis, inspirados no leproso bíblico que foi Lázaro, e que deram também nome aos lazaretos, e a inúmeros hospitais de São Lázaro (entre os quais o da rua lisboeta do mesmo nome que, no século XIX, foi absorvido pelo São José), destinados aos pobres e indigentes. Uma fusão vinda de outras tradições – as religiões africanas recriadas no Brasil a partir da cultura escrava – e reconfigurada na Lisboa multicultural de hoje, com utilizações que acredito estarem em permanente transformação (e, do nosso ponto de vista, aguardando pesquisa).

Os nexos de São Lázaro e da Saúde na Lisboa multicultural da Baixa prolongam-se em várias direcções: nos terreiros ou casas de santo que a partir das periferias sustentam este comércio, nos seus utentes, imigrantes e portugueses, e nas possíveis reconfigurações que a viagem para a Europa proporcionou a estas práticas; nos outros praticantes de sortilégios que existem na vizinhança, e que incluem mais casas de produtos de macumba mas também magos, adivinhos e feiticeiros africanos e ciganos; na Igreja da Senhora da Saúde, que se localiza precisamente ali ao lado, um dos mais antigos cultos lisboetas, preservada na intervenção urbana do Martim Moniz; nas combinações de todas estas práticas nos percursos de busca de cura e de apaziguamento para o sofrimento e a doença nos dias de hoje.

E, lembremos, do Campo de Santana até ali são cinco minutos a descer, e pelo meio está o hospital de São José. Estes mundos estão alucinantemente próximos, misturam-se, sobrepõem-se, confundem-se.

Ao contrário do que nos sugeriam as teses da modernização, os mundos “bizarros” não desapareceram com os seus “atávicos” praticantes à medida que se difundem as vantagens da medicina; não desapareceram, nem tão-pouco foram colonizados, assimilados, anulados e humilhados, como sugeriam as teses da dependência; lado a lado, e consumidas em paralelo, estas práticas crescem e multiplicam-se, respondendo a novas necessidades sociais de um mundo em que cada vez mais são patentes as interações das suas múltiplas camadas e estratos, esse mundo de reconfigurações e fusões resultantes dos processos de globalização. Ressalvemos, uma vez mais, mesmo com o risco de redundância, que globalização não se traduz em homogeneização ou igualdade; que nestes processos de fusão se detectam as relações de poder, as tensões e as fragilidades desta nova ordem do mundo, onde a violência espreita de onde menos se espera, e onde as tensões se formam em estruturas que ainda pouco conhecemos. Por isso urge, cada vez mais, que os antropólogos voltem ao seu velho método e produzam etnografias, de forma a que, finalmente, possamos almejar contribuir para uma teoria social do contemporâneo.

BIBLIOGRAFIA

- AMIN, Samir, 1976, *Unequal Development: An Essay on the Social Formations of Peripheral Capitalism*, Nova Iorque, Monthly Review Press.
- ARNOLD, David (org.), 1988, *Imperial Medicine and Indigenous Societies*, Delhi, Nova Iorque, Oxford University Press.
- BENEDICT, Ruth, 1934, *Patterns of Culture*, Nova Iorque, Houghton and Mifflin.
- CARDOSO, Fernando Henrique, e Enzo FALETTTO, 1967, *Dependencia y Desarrollo en America Latina: Ensayo de Interpretation Sociologica*, Mexico, Siglo Veinteuno.
- CUNNINGHAM, Andrew, Bridie ANDREWS, 1997, *Western Medicine as Contested Knowledge*, Manchester, Manchester University Press.
- EVANS-PRITCHARD, E. E., 1937, *Witchcraft, Oracles and Magic among the Azande*.
- FEATHERSTONE, Mike (org.), 1990, *Global Culture: Nationalism, Globalization, and Modernity: A Theory, Culture & Society Special Issue*, Londres, Sage.
- FEIERMAN, Steven, e John M. JANZEN (orgs.), 1992, *The Social Basis of Health and Healing in Africa*, Berkeley, L.A., Oxford, University of California Press.
- FRANK, Andrew Gunder, 1967, *Capitalism and Underdevelopment in Latin America: Historical Studies in Chile and Brazil*, Nova Iorque, Monthly Review Press.
- FRAZER, James, 1922, *The Golden Bough*, Londres, Macmillan.
- HANNERZ, Ulf, 1992, *Cultural Complexity: Studies in the Social Organization of Meaning*, Nova Iorque, Columbia University Press.
- , 1980, *Exploring the City*, Nova Iorque, Columbia University Press.
- LÉVI-STRAUSS, Claude, 1958, *Anthropologie Structurale*, Paris, Plon.
- , 1964, *Mythologiques: Le Cru et le Cuit*, Paris, Plon.
- LOWIE, Robert, 1920, *Primitive Society*, Nova Iorque, Boni and Liveright.
- MacLEOD, Roy, e Milton LEWIS (orgs.), 1988, *Disease, Medicine, and Empire: Perspectives on Western Medicine and the Experience of European Expansion*, Londres, Nova Iorque, Routledge.
- MALINOSKI, Bronislaw, 1922, *The Argonauts of Western Pacific*, Londres, Routledge.
- , 1935, *Coral gardens and Their Magic*, Londres, Allen and Unwin.
- , 1944, *A Scientific Theory of Culture*, Chapel Hill, University of North Carolina Press.
- , 1948, *Magic, Science and Religion*, Boston, Free Press.
- MARX, Karl, e Friedrich ENGELS, 1947, *Manifeste du Parti Communiste*, Paris, Alfred Costes.
- MORGAN, Lewis H, 1877, *Ancient Society*, Nova Iorque, World.

- NAVARRO, Vincent, 1981, *Imperialism, Health and Medicine*, Farmingdale, NY, Baywood.
- PAIS, José Machado, 1994, *Sousa Martins e Suas Memórias Sociais: Sociologia de Uma Crença Popular*, Lisboa, Gradiva.
- RADCLIFFE-BROWN, Alfred R., 1952, *Structure and Function in Primitive Society*.
- ROBERTSON, Roland, 1992, *Globalization: Social Theory and Global Culture*, Londres, Sage.
- ROSTOW, W. W., 1960, *The Stages of Economic Growth: A Non-Communist Manifesto*, Cambridge, Cambridge University Press.
- SIMÕES, Cunha, 1990, *Saúde e Dinheiro: O Caminho para a Felicidade*, edição de autor.
- , 1991, *Dr. Sousa Martins e o Misterioso Mundo dos Espíritos*, edição de autor.
- , 1993, *Sousa Martins: Ser Excepcional e uma Luz do Sobrenatural*, edição de autor.
- , 1996, *Orações ao Dr. Sousa Martins Contra as Doenças e os Sofrimentos*, edição de autor.
- , 1998, *Invocações ao Dr. Sousa Martins*, edição de autor.
- , s.d., *Saúde e o Destino estão nas suas Mãos, nos Astros e nas Plantas*, edição de autor.
- , s.d., *Doenças que as Plantas Curam*, edição de autor.
- , s.d., *Sexo e Magia Desencadearam a II Guerra Mundial*, edição de autor.
- VELHO, Gilberto, 1972, *A Utopia Urbana*, Rio, Zahar Editores.
- , 1994, *Projecto e Metamorfose*, Rio, Jorge Zahar Editor.
- WALLERSTEIN, Immanuel, 1974-80, *The Modern World-System*, Nova Iorque, Academic Press.
- WOLF, Eric, 1982, *Europe and the Peoples without History*, Berkeley, University of California Press.

*Cristiana Bastos*

OMULU IN LISBON: ETHNOGRAPHIES  
TOWARDS A THEORY OF GLOBALIZATION

*This micro-ethnography of contemporary urban Lisbon emphasizes the ways in which different systems of beliefs and practices of health and illness overlap and intertwine. The empirical setting is the street of São Lázaro, in downtown Lisbon. This particular street links several worlds and ways of managing health and illness – a medical school, the spiritualist cult of Sousa Martins, major hospitals, a morgue and funeral homes. It also houses, stores selling ethnic products, and the cosmopolitan commercial assemblage of Martim Moniz, where devices for magic and witchcraft of different cultural origins can be bought.*

Instituto de Ciências Sociais – UL  
c.bastos@ics.ul.pt

