

## **“Ir ao terreiro quando não tem mais jeito ou consultar logo os búzios?” Encruzilhadas entre itinerários terapêuticos e candomblé<sup>1</sup>**

Daniela Calvo (PPCIS/UERJ/Brasil)

PALAVRAS-CHAVE: saúde, candomblé, itinerário terapêutico.

### **Introdução**

Os terreiros de candomblé oferecem cuidados à saúde para seus adeptos e uma clientela mais vasta, inserindo-se em escolhas e itinerários terapêuticos, mas são, ao mesmo tempo, o lugar onde se sobrepõem, negociam, completam e cruzam diferentes modalidades de interpretar e tratar a doença, avaliar os resultados e construir sentidos.

Os terreiros de candomblé atendem clientes de diferentes camadas sociais e orientações religiosas, mas a maioria é constituída por pessoas que já pertencem ou frequentam uma religião de matriz africana, ou são aconselhadas por alguém que conhece o sacerdote e, muitas vezes, lhe expõe casos semelhantes que registraram resultados positivos, de forma a criar uma certa confiança.

O cuidado do bem-estar e da saúde são preocupações centrais nos terreiros de candomblé, pois, como afirma Baba Marcelo - *babalorişa* e *babalawo* do *Aşe Idasile Ode*<sup>2</sup>: “Cuidamos de seres humanos através de *orişa* e não de *orişa* através de seres humanos”.

Em uma sociedade complexa como a brasileira, coexistem diferentes ofertas terapêuticas e modelos médicos, propondo estratégias e significados complementares ou conflitantes.

As modalidades em que as pessoas concebem a si mesmas e os significados que atribuem às suas experiências de doença norteiam escolhas e comportamentos, mas, ao mesmo tempo, se constroem e modificam no percurso terapêutico, na avaliação dos resultados, nas relações sociais e nos sistemas culturais que intervêm nesse processo.

Como observa Ivo Quaranta (2012), “[...] cada forma de conhecimento, nele incluído o científico e médico, não podem ser que um produto histórico-cultural que,

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado na 31ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 09 e 12 de dezembro de 2018, Brasília/DF. Esta pesquisa foi realizada com o apoio financeiro da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior).

<sup>2</sup> “Força da liberdade do caçador”. O terreiro é de *nação ketu*, com uma tradição “africanista” - que interpreta e revisa práticas e saberes à luz do *corpus* literário de Ifá e de conhecimentos dos cultos praticados nas terras yorubas na África - onde realizei a maior parte de minha pesquisa. É localizado no bairro de Olaria, na cidade do Rio de Janeiro.

por si mesmo, toma forma através de assuntos específicos sobre a natureza do ser humano, da doença e, em última análise, da realidade” (QUARANTA, 2012, , p. 264-265, tradução minha)

Diferentes culturas constroem imagens diferentes do homem, de seu corpo, de suas “almas” e de seus diferentes princípios espirituais, de seu destino, da saúde e das doenças, em relação direta com a cosmogonia.

Quaranta (2012) convida a olhar a relação entre experiência e representações sócio culturais em termos constitutivos: “não *temos* somente um corpo culturalmente elaborado, mas *somos* corpos que vivem si mesmos e o mundo através dos dispositivos de sua construção cultural” (QUARANTA, p. 280, tradução minha). Feher (1989) observa que a simbologia do corpo culturalmente e historicamente informada constitui dispositivos de construção da corporeidade, de sua realidade e de sua experiência historicamente subjetiva. Complementa Csordas (1990, 2002), que o corpo não é somente objeto de forja cultural, mas também lugar de negociação e criatividade, no processo ativo de produção de significados e experiências pessoais e na dialética de construção de saberes, sentidos e cultura.

Os tratamentos no candomblé estão baseados em uma noção específica de pessoa e de suas relações com a sociedade, o meio em que vive, o cosmo e o mundo espiritual. Muitas vezes, a doença torna-se motivo de ingresso no grupo religioso, do começo de uma frequência mais intensa, de mudanças importantes na própria vida, na visão do homem e de sua forma de estar no mundo.

Rita Laura Segato ressalta que “O mito, na sua qualidade de *performance* narrativa, e o rito, como *performance* dramática, mais que substituir, estimulam a dimensão estética e afetiva de todo o vivido” (SEGATO, 1992, p. 130). A crença e o ritual criam ativamente o mundo, deflagram a experiência e dão forma à sensibilidade e à cognição.

As formas de cuidado no terreiro não se caracterizam como sistema cultural fechado e excludente, participando, todos os membros, de uma sociedade complexa em que existe um pluralismo médico e a biomedicina representa o recurso principal para os problemas de saúde.

Ademais, os pontos de vista das pessoas do candomblé mostram tensões e diferenças, às vezes, significativas pela falta de uma estrutura centralizada e a coexistência de diferentes tradições, por ser menos finalizada a estabelecer uma ortodoxia que a obter resultados práticos, o que sempre trouxe certa fluidez e

capacidade de adaptar e incorporar outros saberes. Isso é particularmente evidente nas formas em que se discutem, vivem, negociam, enfrentam e avaliam (no seu decurso e nos resultados) diferentes problemas de saúde no terreno.

Na tentativa de solucionar um problema de saúde ou um infortúnio, muitos doentes e seus familiares buscam - contemporaneamente ou em sucessão - diferentes agentes de cura, construindo, em seus itinerários terapêuticos, nem sempre lineares, interpretações e estratégias diferenciadas (sendo, às vezes, contrastantes), em parte substituindo-se umas às outras ou sobrepondo-se.

Muitas vezes, a doença revela a insuficiência do conhecimento disponível e, portanto, mobiliza os indivíduos a buscarem novas receitas práticas para explicar e lidar com o problema, adquirindo novos conhecimentos e habilidades e deixando de lado outros. Segundo Alves, Rabelo e Souza:

Abordar a experiência da doença segundo essa concepção - que a vê como problema a ser resolvido - permite-nos, além do mais, compreender por que o conhecimento que as pessoas têm e relatam acerca da doença é marcado por contradições e vastas zonas de imprecisão: estas refletem o conjunto de experiências por meio do qual tal conhecimento foi e está sendo adquirido. (ALVES, RABELO e SOUZA, 1999, p.17).

As narrativas de algumas pessoas fazem sobressair caminhos tortuosos, em que a solução é encontrada no candomblé após conflitos pessoais e familiares e uma redefinição de si e dos próprios valores.

Objetivo deste trabalho é explorar diferentes itinerários terapêuticos que cruzam, em algum momento de sua trajetória, um terreno de candomblé, a fim de problematizar escolhas, contatos, distanciamentos, construção de sentido, experiências e linhas de fuga, mas também obstáculos, tensões, contradições, desvios e evitações.

As narrativas adquirem lugar central no meu estudo enquanto práticas discursivas e expressivas por meio das quais as pessoas atribuem sentido, dão forma, organizam e contam a própria experiência de doença e seu itinerário terapêutico. Levam em conta uma dimensão subjetiva - ao mostrar como as pessoas enfrentam momentos de crise que transformam suas vidas interpessoais, uma dimensão cultural - ao tratar da reelaboração da experiência de sofrimento em uma visão particular de mundo, e uma dimensão social - ao tratar da mobilização de familiares, amigos e agentes religiosos, como observam Alves, Rabelo e Souza (1999).

As práticas narrativas permitem inscrever o acontecimento da doença na temporalidade biográfica, mantendo as conexões entre passado, presente e futuro, de renegociar a própria identidade, encontrar um sentido entre as fraturas biográficas e

elaborar estratégias de ação em vista de sus projetos e desejos. Todavia, nem sempre as narrativas se apresentam de forma linear ou mostram o alcance de um sentido acabado da experiência vivida: podem incluir contradições e ambiguidades, sobrecodificações do mesmo evento, e dificuldades na redefinição de si e de sua vida após a experiência da doença.

A narração se desenvolve também no decorrer do processo de busca de solução para o problema, dirigindo e dando sentido à experiência, tirando a pessoa da sensação de passividade e impotência que a doença acarreta e levando-a à ação. Como observam Alves, Rabelo e Souza (1999, p.19), na ação a pessoa se define como protagonista das estratégias que aciona para resolver o problema, ao mesmo tempo que busca se colocar na posição de narrador que tem controle sobre o desenrolar dos eventos. Ao agir, a pessoa narra a si mesma o que está acontecendo, monitorando e avaliando o presente à luz do futuro, ou seja, de seus desejos e projetos.

Solicitei as narrativas através de entrevistas baseadas em um roteiro semi-estruturado, ou surgiram de forma espontânea nas conversas durante o compartilhamento de momentos cotidianos ou rituais, ao longo de minha pesquisa de campo. Essa foi realizada de forma mais intensa no *Aşe Idasile Ode* de Baba Marcelo Monteiro, mas incluiu a circulação em outros terreiros, todos localizados na área metropolitana do Rio de Janeiro.

O *Aşe Idasile Ode* mostrou-se um campo de pesquisa particularmente interessante pela centralidade do cuidado da saúde na prática sacerdotal de Baba Marcelo e pela variedade dos clientes e dos filhos de santo, muitos deles, tendo também cargos religiosos, cuidando de outras pessoas ou vindos de outros terreiros e mantendo visões e práticas diferenciadas. Várias pessoas entrevistadas trabalham na área da saúde, sobretudo com enfermeiros ou técnicas de enfermagem.

### **Cuidar da saúde no terreiro**

O candomblé é uma das religiões que se desenvolveram no Brasil a partir da reterritorialização de homens, práticas, saberes e divindades conseguinte ao tráfego escravo. Suas características distintivas são o culto e a manifestação de ancestrais divinizados<sup>3</sup> (que detêm o domínio sobre os elementos da natureza e dimensões sociais e culturais), ritos de iniciação e passagem, a tradição oral, a consulta oracular, o

---

<sup>3</sup> *Orixa na nação ketu, vauduns nas jeje e efon, inquices na angola.* É utilizado também o termo genérico *santo*, sem estabelecer necessariamente uma ligação com a religião católica.

sacrifício animal e a organização em espaços ditos *terreiros*. Devido à tradição oral, à importância do segredo na transmissão dos conhecimentos sagrados e à história de sua formação, os terreiros mantêm uma certa autonomia e se diversificam por alguns aspectos rituais e conhecimentos sagrados.

Diferentemente de como acontece na África (onde o culto a um *orişa* se concentra em uma cidade ou em um templo e o pertencimento a um *orişa* depende principalmente da linhagem familiar), no Brasil, em um mesmo terreiro, se reúne o culto a diferentes *orişa*, e o *orişa* a que uma pessoa é iniciada é estabelecido através do oráculo de Ifá, meio secundário nas terras yorubas.

O grupo religioso se organiza e se define (assim como a relação com o próprio *orişa*) em termos de parentesco, e laços de apoio e solidariedade são estabelecidos no seu interior.

Por quanto existam cargos específicos, o sacerdote (*babalorişa* ou *pai de santo* se homem e *iyalorişa* ou *mãe de santo* se mulher) reúne em si diferentes cargos no que tange aos rituais e aos conhecimentos: cuida dos *orişa* e dos espíritos dos antepassados (*egungun*), efetua as oferendas e conhece as folhas sagradas, consulta o oráculo de Ifá por meio do jogo de búzios, cuida do bem-estar das pessoas.

Na década de 1970, a chegada ao Brasil de *babalawos* nigerianos e, sucessivamente, também de cubanos, introduziu importantes mudanças em alguns terreiros, pois revitalizou o culto de Ifá, estimulou processos de re-africanização e transnacionalização do culto aos *orişa*, a discussão, a renovação e a substituição de algumas práticas rituais e concepções. Entre elas, algumas são diretamente ligadas à saúde, como uma maior atenção ao culto do *orí*, a cabeça, um maior acento à conduta de vida e à responsabilidade pessoal com respeito ao medo do feitiço e à intervenção dos *orişa* na vida das pessoas e na saúde.

Tensões entre diferentes visões e práticas sobressaem ao analisar diferentes itinerários terapêuticos, mas também em uma mesma narrativa, adicionando-se àquelas vindas de outros modelos médicos.

No *Àşe Idasile Ode*, assim como em outros terreiros, além dos meios rituais, atuam-se outras formas de cuidado à saúde, que atingem diferentes dimensões.

No terreiro circulam conhecimentos tradicionais de fitoterapia e recorre-se às irmãs de santo que são enfermeiras ou trabalham na área de saúde para obter conselhos sobre os próprios distúrbios ou um direcionamento ao SUS. Cuida-se das pessoas idosas ou que precisam de uma atenção especial. São difundidas informações sobre a anemia

falciforme, doença que atinge muitos negros, que constituem a maioria do povo de santo. Dessa forma, tenta-se preencher uma falta no Sistema de Saúde brasileiro que, baseando-se em princípios universais, acaba não dando o devido valor às doenças que interessam grupos específicos da população.

O estabelecimento de laços de amizade e de solidariedade no interior da família religiosa permite que a pessoa, a qual sofre, tenha um grupo de apoio e ajuda.

As pessoas encontram resposta a uma busca de identidade e de origem (sendo os terreiros um lugar de materialização da memória coletiva dos africanos e de seus descendentes, inserindo-se em uma genealogia religiosa e mítica por meio da iniciação e da relação com o próprio *oriṣa*). Há uma valorização social da pessoa por meio do cargo ocupado no terreiro e, para os negros, também da cor da pele como manifestação de sua origem africana. Todas as pessoas são aceitas e os homossexuais encontram um espaço em que não são julgados por seu comportamento.

A atividade desenvolvida no *Àṣe Idasilẹ Oḍẹ* atinge também o reconhecimento e a ação sobre a violência estrutural e fatores sociais e econômicos que causam sofrimento a pessoas negras, de baixa renda e de religiões de matriz africana. Baba Marcelo coordenou por cerca dez anos (até 2013) a Ação de Distribuição de alimento no Estado do Rio de Janeiro. Por meio de seu engajamento na política, combate o racismo e a intolerância religiosa, promove ações de conscientização e informação do *povo de santo* sobre seus direitos frente à lei. Iyá Dolores, esposa de Baba Marcelo e *iyá kekere*<sup>4</sup> do *Àṣe Idasilẹ Oḍẹ*, é militante no Movimento Negro, no Movimento das Mulheres Negras e no Movimento Feminista.

Se o que caracteriza a biomedicina é uma

concepção de Pessoa (como ser autônomo, singularizado, interiorizado, dependente de um corpo naturalizado, cujo conhecimento e manipulação depende dos saberes científicos especializados), concepção esta que está enraizada na ideologia da cultura ocidental moderna, o individualismo (DUARTE, 1998, p. 13)

e “uma específica visão da doença nos termos de uma alteração na estrutura e/ou no funcionamento do organismo bio-psíquico individual” (QUARANTA, 2012, p. 265, tradução minha), no candomblé, os problemas orgânicos estão ligados a uma série de aspectos (materiais, sociais, cosmológicos, espirituais) que se influenciam um a outro.

A biomedicina é aceita e valorizada no terreiro na medida em que trata um componente do ser humano, o corpo, e pode substituir ou acompanhar a medicina

---

<sup>4</sup> Mãe pequena.

tradicional yoruba, que, ressalta Baba Marcelo, “é a forma em que nossos antepassados tratavam suas doenças através das folhas e dos outros elementos a sua disposição” e foi transmitida nos terreiros (incorporando outros conhecimentos indígenas e da tradição popular) e através do *corpus* literário de Ifá, que abrange todos os ramos de conhecimento da cultura yoruba, incluindo a biologia e a medicina.

Em minha pesquisa de campo, foi evidente que, para as pessoas do candomblé, a biomedicina não esgota as possibilidades de tratamento da doença nem as necessidades do ser humano, o qual deseja estar bem de saúde e com uma boa qualidade de vida. Muitas vezes, a pessoa serve-se de outros tratamentos e de formas específicas de cuidar de si, que atuam, contemporaneamente, em diferentes planos da realidade e esferas do ser humano. Quaranta (2012), a partir dos estudos de Csordas (2002) e de Good (1994), afirma que “A doença, de fato, não acontece exclusivamente ao nível do organismo que temos, mas também do corpo que somos, do corpo no mundo” (QUARANTA, p.269, tradução minha).

Na base do cuidado da saúde no candomblé está uma específica noção de pessoa, concebida como ser biopsicossocial e espiritual (âmbitos que não constituem estanques fechados, mas se influenciam um a outro). É constituída por um corpo físico (*ara*) e por elementos espirituais: os componentes materiais (que residem no *aiyé*<sup>5</sup>) têm seu “duplo” espiritual (no *orún*<sup>6</sup>) com que mantêm uma relação de influência recíproca e de “espelho”.

A pessoa é considerada de forma holística e relacional, situada em uma linhagem, em um meio social (que inclui não somente os seres humanos, mas também os antepassados, os *oriṣa* e os demais seres espirituais), em um cosmo, é perpassada por fluxos vitais, influenciada pelas relações sociais e pelo ambiente em que vive e trabalha, através do contato cotidiano e dos movimentos do *aṣe*, a força vital indispensável para a sobrevivência, a qual estabelece participações e afetos. Como salienta Roger Bastide (1993, p.40), “precisa procurar a chave da realidade individual no conjunto das relações, que ligam o homem aos diferentes princípios constitutivos do Cosmo e ao conjunto das relações sociais (incluídos, claro, aqueles que ele nutre com os Mortos)”.

---

<sup>5</sup> Que pode ser traduzido como “mundo físico”.

<sup>6</sup> Mundo espiritual, onde mora o deus supremo, *Ọḽodumare*, os *oriṣa* e os demais seres espirituais, e onde, segundo a cosmologia, são formadas as pessoas antes de nascer na Terra e onde retornarão após a morte em forma de *egun* (ancestre).

Na maioria dos casos analisados, não se procuram sempre as causas das doenças; todavia, nas conversas e na observação dos rituais, pude observar diferentes etiologias: o destino; a situação pela qual a pessoa está passando; o descumprimento das interdições (que, em lugar de serem prescrições religiosas, servem para evitar comportamentos que podem prejudicar); uma conduta não adequada, que abre espaço para que os *Ajogún*, os espíritos da esquerda (morte, doença, derrota etc.) possam agir; problemas nas relações com os *oriṣa* e os antepassados; a falta de cuidado e o enfraquecimento do *aṣe* (causa chamada em jogo, sobretudo, no caso de pessoas iniciadas); o meio social e ambiental; o contato com pessoas com energias negativas; relações sociais conflituosas, as quais podem afetar diretamente a pessoa, causar-lhe transtornos emocionais ou psicológicos ou provocar atos de feitiçaria<sup>7</sup>, enfim, as diferentes causas físicas evocadas pela biomedicina.

Através da consulta oracular, o sacerdote faz um diagnóstico do destino, do *orí* (a cabeça, a parte mais determinante na vida) da pessoa e da situação em que se encontra naquele momento; oferece meios preventivos pela prescrição de interdições (a fim de que evite comidas, cores, comportamentos que possam prejudicá-la em algum plano da existência: biológico, material, social, espiritual) e de uma conduta apropriada.

Em caso de doença, obstáculos ou situação negativa, o sacerdote estabelece, através de Ifá, se é possível ajudar a pessoa por meio de práticas rituais, com quais modalidades (nos casos mais frequentes através de *ebó*<sup>8</sup> aos *oriṣa*, aos antepassados, a Orunmila, o senhor do destino, a outros seres espirituais ou do *borí*, a oferenda ao *Orí*, a cabeça da pessoa, para que possa ser purificado, protegido e reforçado) e os materiais necessários.

Em caso de doenças particularmente graves ou de um destino muito difícil, a iniciação se apresenta como solução extrema, pois, ao morrer e renascer, o noviço passa por um período de reclusão que representa a gestação no ventre materno. O sacerdote pede ao deus supremo, *Ọlọdumare*, um novo destino, de afastar os infortúnios (morte, doença, luta, carência financeira, derrota) e propiciar as sortes (vida longa, saúde, família, filhos, vitória).

---

<sup>7</sup> Não teve ocasião de ver a causa de feitiçaria pronunciada por Baba Marcelo, que critica sua utilização desnecessária. Todavia, quando as oferendas para as *Iyá Mí* são mais ricas, busca-se fortalecer a proteção espiritual das Grandes Mães, donas do poder feiticeiro, para proteger a pessoa da inveja e de ataques mágicos.

<sup>8</sup> Oferendas.

## Encruzilhadas entre itinerários terapêuticos e terreiros

A visita a uma mãe ou um pai de santo para consultar o oráculo e pedir ajuda para resolver ou amenizar o problema de saúde é, para alguns, a primeira opção, embora muitas vezes, é adiada mesmo quando a pessoa já conhece a relação da doença com os *oriša* ou pertence ao candomblé, esperando até “quando não tem mais jeito”.

Antes de analisar em detalhes alguns itinerários terapêuticos, exponho as respostas obtidas por diferentes pessoas que se cuidam com Baba Marcelo ou que frequentam o *Aşe Idasile Ode* em qualidade de filhos de santo, clientes ou alunos dos cursos oferecidos sobre o candomblé. Trata-se de pessoas de diferentes condições econômico-sociais e bairros da cidade do Rio de Janeiro, todas do candomblé, muitas delas que trabalham na área da saúde ou com terapias alternativas.

Rosângela, enfermeira e *ebomin*<sup>9</sup>, que frequenta os cursos de Baba Marcelo, afirma que quando tem algum problema de saúde, os búzios são o primeiro recurso, pois se esse pode ser resolvido com um *ebó* ou um *borí*, não precisa se submeter a tratamentos médicos e “cair por baixo dos ferros”.

Embora Rosângela participe da racionalidade médica, sua estratégia mostra confiança nos meios oferecidos pelas das tradições de matriz africana a fim de estabelecer a forma melhor para proceder na solução de seus problemas e a opção pelos meios não invasivos (como podem ser os da biomedicina) praticados no terreiro ao tratar o corpo, mesmo se esses podem implicar gastos econômicos não previstos pela gratuidade do sistema de saúde brasileiro. Rosângela comenta também sua reticência e dificuldade, em seu trabalho, para aconselhar tratamentos no candomblé a pessoas que acredita estarem necessitadas, pelo respeito do código de ética profissional, por causa da falta de abertura da biomedicina e dos preconceitos de muitos médicos, colegas e pacientes, sobretudo se forem de religião evangélica.

Pai Pedro de Ayrá, *babaloriša*, enfermeiro e terapeuta holístico, que frequenta os cursos de Baba Marcelo, utiliza como primeiro recurso a biomedicina seja para cuidar de si ou quando alguém se dirige a ele por problemas de saúde, mas serve-se também das terapias holísticas, dos rituais de *hoodoo*<sup>10</sup>, da consulta a *Ifá* e dos rituais do candomblé para fortalecer a eficácia dos tratamentos médicos.

---

<sup>9</sup> Lett. “o irmão/irmã mais velho/a”, quem incorpora os *oriša* e já passou pelo ritual de obrigação.

<sup>10</sup> Forma de magia popular que reúne práticas das tradições africanas, da sabedoria ameríndia e da feitiçaria europeia, que nasceu no Delta do Mississippi e floresceu principalmente em New Orleans. Serve-se do poder da terra, de óleos e de elementos naturais para favorecer a cura das doenças.

Em sua fala, percebo o respeito ao código de ética dos terapeutas holísticos e dos profissionais da área da saúde. Ele não exclui a biomedicina e a capacidade de integrar racionalidades médicas diferentes em uma visão coerente de saúde e doença. Os problemas de saúde são, ao mesmo tempo, disfunções orgânicas e fisiológicas, sinal de uma falta de equilíbrio na força vital da pessoa (que pode ser restabelecida e reforçada através de tratamentos no *candomblé*), do uso das vibrações das folhas e de outros elementos naturais, e, a doença, ser absorvida e neutralizada pelo poder de cura da terra.

Vânia, enfermeira, iniciada em *oriça* e em *Ifá no Aşe Idasile Ode*, que depois um tempo de intensa frequência se afastou do terreiro, integra a prática ritual a seu cotidiano. Toda semana, quando “dá comida” (cultua e faz oferenda) a seu Ifá, consulta o oráculo através do *obí*<sup>11</sup> e, se este revelar que tem algum problema ou que precisa ser feito algum ritual, pede a Baba Marcelo uma consulta mais aprofundada.

Por exemplo, um dia, o jogo de *obí* a aconselhou a fazer uma oferenda a Ogún<sup>12</sup>: sem se perguntar o porquê, ela consultou Baba Marcelo que, através de Ifá, confirmou a necessidade ajudando-a a realizar o *ebó*<sup>13</sup>. Sua fé em Ifá e nos *oriça* levou-a a proceder sem perguntar o motivo, mas avançando a hipótese que estava recebendo um recado para ser protegida e evitar que algum acidente ocorresse em sua vida.

Vânia revela também que sua cabeça é daquelas que necessitam um cuidado maior, não sendo suficiente tomar um *borí*<sup>14</sup> por ano, como de costume, e, ao interrogá-la a respeito, afirmou que isso pode ser devido ao fato de ela, estando em contato com pessoas doentes e com cadáveres (pois se ocupa também de autópsias), sua energia e força vital sejam fraquejadas, precisando, então, serem repostas e equilibradas com frequência.

O caso de Vânia mostra como a consulta com Ifá pode ajudar na prevenção de problemas e para oferecer soluções, como é evidente também no caso de uma jovem que frequenta o *Aşe Idasile Ode* e se cuida com Baba Marcelo.

Em uma consulta de Ifá, Baba Marcelo comunicou-a de sua interdição à bebida alcoólica, que ela respeitou, embora gostasse, de vez em quando, beber um vinho doce. Depois de um tempo, ela descobriu que tinha diabetes e sua interdição fez sentido em

---

<sup>11</sup> Noz de cola, que pode ser utilizada por todos os iniciados, para consultar o oráculo de Ifá, normalmente para questões cotidianas.

<sup>12</sup> *Oriça* guerreiro, que abre os caminhos e detém os segredos da forja do ferro e, portanto, está ligado à tecnologia e protege os motoristas.

<sup>13</sup> Oferenda.

<sup>14</sup> Oferenda à cabeça, usada para reforçar e integrar a energia da pessoa.

relação à preservação da saúde. Baba Marcelo ressalta que, às vezes, Ifá revela às pessoas que estão pedindo uma consulta por outros motivos que algum problema de saúde pode estar em seu caminho e aconselha um parecer médico.

Quando ela revelou no terreiro ter descoberto o diabetes, as pessoas ali presentes entrevistaram com conselhos no âmbito da biomedicina e das receitas populares para ajuda-la (ela começou a utilizar muito quiabo em sua alimentação), mostrando como a intensa socialidade que se estabelece em um terreiro de candomblé leva ao compartilhamento dos problemas (não somente de saúde), a uma discussão e construção conjunta de estratégias.

A mesma jovem deixou de tomar Rivotril por seus problemas de ansiedade quando começou a tratar seu *orí* (cabeça) com Baba Marcelo, confortada pelo fato que outras pessoas tinham abandonado o mesmo remédio graças ao tratamento ritual. Entretanto, depois ter tido um ataque de pânico no aeroporto durante uma viagem, voltou ao psiquiatra e ao uso de remédios controlados, concluindo que “seu problema não é do *orí*, é de cabeça mesmo”. Em outra situação, devendo resolver um problema ginecológico, acompanhou o tratamento médico a uma oferenda a Oşun, *orişá* ligada à fecundação e à fertilidade.

Essa narrativa mostra como as avaliações dos distúrbios estão estritamente ligadas às ponderações sobre os resultados obtidos nos diferentes sistemas médicos e como o âmbito físico (a ser tratado por médicos) e o espiritual (pertencente à esfera do tratamento no candomblé) podem ser desconectados ou conectados pela mesma pessoa em diferentes situações.

Iyá Iva de Oşun, que voltou ao *Aşę Idasile Ode* após um período de afastamento, se cuida com Baba Marcelo e tem também seus clientes. Ela lamenta que muitos deles se endereçam diretamente a ela em caso de problemas de saúde sem consultar antes o médico.

Quando um cliente pede sua ajuda para enfrentar uma doença, Mãe Iva consulta os búzios e indaga a causa do problema, através de perguntas que preveem a resposta sim ou não: “É questão de *orişá*?” “É questão de *egungun* (antepassado)?” “É questão de feitiço?” “É problema de médico?” etc. e, dependendo da resposta, aconselha ao cliente como proceder ou, em caso de uma causa espiritual, pergunta o que ela pode fazer para ajuda-lo .

Iyá Iva comenta também que, às vezes, as pessoas fazem muitos exames

médicos sem conseguir identificar seu problema de saúde. A consulta oracular e os tratamentos no candomblé (normalmente um *ebó* para Eṣu, que abre os caminhos, regendo a comunicação e o movimento) permitem que, ao voltar ao médico, seja encontrada a causa da doença e o tratamento adequado.

Mas as estratégias que Iyá Iva escolhe quando ela tem algum problema podem não começar com a biomedicina, como manifesto em um caso recente, em que a causa da doença e as decisões que seguiram foram ditadas por sua intuição e pela elaboração de sua vivência e comunicação com os *oriṣas*.

Por estar muito ocupada com seus clientes e outras questões, Iyá Iva deixou de lado de cuidar de sua *Ekeji* Paula<sup>15</sup>, que mora com ela, embora, de vez em quando, solicitasse sua obrigação. Conta que, constantemente, quando jogava para alguém, Oya se revelava para ela, mas não lhe dizia o porquê deixando outro *oriṣa* se comunicar com ela. Mais tarde entendeu que Oya estava pretendendo a obrigação de sua filha.

O dia que, junto a Baba Marcelo, Iyá Iva deu obrigação nela, pediu desculpa a Oya por ter esperado tanto tempo, mas no dia seguinte acordou com a boca inchada ao ponto de não conseguir falar e ela sabia que foi uma *ximba*, surra de Oya que, como *oriṣa* do vento e das tempestades, age rapidamente. Iyá Iva narra que também Obaluaie<sup>16</sup> se manifestou através de uma erupção de bolhas que Paula apresentou alguns dias depois da obrigação. O médico não conseguiu individualizar a causa e o tratamento, mas estão passando. Paula comenta também que, antes da obrigação, ela era muito magra, mas, depois, começou a engordar e a se sentir melhor.

Se a experiência e a prática sacerdotal de Iyá Iva mostram uma concepção que distingue entre causas “espirituais” e “problemas de médico” e, portanto, estabelece suas estratégias de consequência, não exclui, porém, intervenções conjuntas.

A narrativa de Iyá Iva e da *Ekeji* Paula mostra outro aspecto, recorrente em minhas entrevistas e na literatura<sup>17</sup>, assim como o tratamento de problemas ginecológicos com Oṣun apresentado anteriormente: a ligação entre sintomas e um *oriṣa* específico.

Outro caso evidencia como diferentes tratamentos são acionados em simultâneas e várias dimensões da experiência da pessoa se influenciam uma a outra.

---

<sup>15</sup> Paula é *ekeji* de Oṣun, mas é de Oya com Obaluaie. *Ekeji* é o cargo religioso ocupado pelas mulheres que não incorporam os *oriṣas*.

<sup>16</sup> *Oriṣa* muito temido, senhor das epidemias e das doenças, sobretudo as da pele.

<sup>17</sup> Cf., por exemplo, Gomberg (2011).

Malu Paixão, de origem baiana, de Oya com Obaluaie, técnica de enfermagem aposentada, parteira e conhecedora da medicina tradicional, frequenta o *Aşe Idasile Ode*, se iniciou em Ifá e deu obrigação com Baba Marcelo, mas tem cargo de *iyalorişa* e, mesmo não tendo um próprio terreiro, cuida de outras pessoas.

Iniciou-se aos cinco anos de idade porque estava sempre doente e os médicos não conseguiam detectar o problema. Os pais (ele kardecista e ela católica), após diferentes tentativas de melhorar a saúde da filha, trouxeram-na para um terreiro de candomblé (da *nação jeje*), onde a consulta revelou que “era problema de *orişa*” e que poderia ser resolvido através da iniciação e, de fato, depois os sintomas desapareceram.

Em agosto deste ano, Malu contraiu a chicungunha e, quando me falou, explicou que na área onde mora havia muitas pessoas com essa doença, atribuindo a causa a motivos exclusivamente físicos e ambientais.

No começo, ela viu suas pernas inchadas e sentia muitas dores no corpo, não sabia o que era e, aproveitando que agosto é o mês de Obaluaie, pediu ajuda a sua filha<sup>18</sup> para realizar um *ebó*<sup>19</sup>. Mas, vendo que os sintomas persistiam, foi ao médico e descobriu que se tratava de chicungunha, consultou também um reumatologista e tomou os medicamentos prescritos. Ao mesmo tempo, fez para si um preparado de ervas para aliviar os sintomas e, após a recuperação (que deixou umas sequelas), comeu alimentos que ajudaram a limpar o fígado dos corticoides e dos outros remédios. Mesmo com dor nas articulações, Malu não deixou de participar ao *oró*<sup>20</sup> e à festa de Obaluaie no *Aşe Idasile Ode* pra absorver sua energia de cura, e ajudou nos preparativos.

Malu acha que também o *ebó* ajudou no processo de cura, agindo como limpeza do corpo. Ela observa que, quando uma pessoa está doente, sua energia está mais fraca, então precisa se cuidar mais a nível espiritual, para não absorver a energia negativa que pode estar nos lugares aonde ela vai, ainda mais quando a pessoa é de Oya<sup>21</sup>, pois este *orişa* leva seus iniciados a carregar as energias negativas dos outros, que vão se liberando deles.

Segundo Malu, os planos físico e espiritual interagem entre si: uma doença provoca uma fraqueza a nível da energia da pessoa, que pode se manifestar, de volta, no físico. Sobretudo, quando se trata de uma doença prolongada no tempo, é necessário se

---

<sup>18</sup> Embora ela não seja iniciada, a relação de parentesco permite que possa ajuda-la na realização do *ebó*.

<sup>19</sup> Oferenda, nesse caso, com finalidade de limpeza e fortalecimento.

<sup>20</sup> Rituais e oferendas para os *orişa* realizados anualmente nos terreiros, que podem ser seguidos pela festa a ele dedicada.

<sup>21</sup> Que é também o vento da val.

reforçar no nível espiritual para equilibrar sua energia, e, especialmente para quem cuida de outras pessoas, é importante não ter uma energia fraca. Pergunto a ela se acha que também o fato de trabalhar cuidando de idosos possa influenciar sua energia e responde-me afirmativamente, porque, por os idosos estarem mais perto da morte, os ancestrais estão se aproximando deles.

Malu distingue entre doenças físicas, do corpo, que devem ser tratadas com a biomedicina e com a fitoterapia e doenças espirituais que devem ser tratadas através de rituais como o *ebó* e o *borí*, segundo a determinação do oráculo. Mas o físico e o espiritual se influenciam um ao outro, então, para ela, é importante servir-se conjuntamente da biomedicina, da medicina popular e dos rituais.

Sua filha, Catarina, enfermeira, apresenta estratégias diferentes com respeito à mãe: mesmo tendo recebido o recado que deveria iniciar-se por ser *abiaşe*, pois estava no ventre da mãe enquanto ela fazia sua obrigação, cuidava-se em um terreiro de candomblé de *nação jeje*. Fez um *borí* com Baba Marcelo para solucionar problemas de trabalho e de vida, pois “as coisas não estavam andando” e sentia-se desorientada. Mas, comenta Malu, Catarina não estava resolvendo a situação por falta da atitude e do comportamento apropriado com seus problemas, evidenciando a importância da conduta e do esforço como aliados aos tratamentos no terreiro.

Anteriormente, ela havia recorrido a uma cirurgia espiritual e, recentemente, causando desprazer em sua mãe (que, todavia, aceita sua decisão), deixou de frequentar o terreiro (por causa de um desentendimento que foi esclarecido por Malu), começando um percurso em um centro espírita, onde foi levada por colegas de trabalho que queriam ajuda-la ao vê-la desanimada.

Nesse caso, mesmo sendo criada em contato com o candomblé e conhecendo a causa de seus problemas, Catarina abandona o tratamento no terreiro e continua adiando a decisão de iniciar-se, mostrando que nem sempre a identificação da causa e da possibilidade de cura levam a uma decisão naquela direção, sobretudo quando isso requer (como no caso da iniciação no candomblé) um compromisso sério e muita dedicação e não estão presentes sintomas graves. Também outros fatores sociais influenciam suas escolhas, pois, Catarina, que mostrou dificuldades a adaptar-se no meio social de candomblé, declara que se identifica muito com o espiritismo (frequentado por algumas colegas de trabalho), seus ensinamentos e sua prática da caridade. Todavia, os recursos do candomblé continuam sendo uma opção disponível, a

que ela pode recorrer caso necessite no futuro.

Em outra situação, a iniciação torna-se uma opção somente após um percurso difícil e atormentado, marcado por preconceitos, que levou ao distanciamento de seu meio social. É o caso de uma senhora, iniciada em um outro terreiro de *nação ketu*, que era da igreja evangélica quando começou a sofrer de desmaios e estados de “ausência”.

Inicialmente, buscou ajuda na igreja, mas os rituais de exorcismo praticados pelo pastor não levaram a uma melhora. Depois de muita hesitação (devida aos preconceitos sobre o candomblé, que as igrejas evangélicas associam ao diabo) e em consequência do agravamento de seu estado, procurou a ajuda de um pai de santo. Por meio do jogo de búzios, ela ressignificou as perdas de consciência como *passar mal com o santo* e como um pedido do *orişa* para que *fizesse cabeça* (se iniciasse). Relata que os sintomas desapareceram depois da iniciação e a senhora, e seu marido que a seguiu em sua escolha religiosa (tornando-se *ogàn*<sup>22</sup> do mesmo terreiro), continuam sendo do candomblé há muitos anos, satisfeitos com sua experiência.

O caso de Pai Ugo, fundador do terreiro Kubata Mukua Ixi Ni Mukongo Ria Mukuakulua (de *nação angola*), mostra outro itinerário terapêutico complicado antes de chegar ao candomblé e a demora da decisão, nesse caso, por parte de seus pais, por ele ser criança na época de sua iniciação.

De família católica que frequentava também a umbanda, desde os seis anos de idade Ugo apresentava muitas alergias e problemas respiratórios. Na busca de cura, a mãe se dirigiu à biomedicina e à umbanda para ele ser rezado pelos *pretos velhos* e os *caboclos*, sem obter melhoras. Mas esses espíritos pediam que ele *fizesse santo* (se iniciasse), enquanto a mãe hesitava, por ele ser criança e por preconceito com o candomblé como religião onde “se mata galinha”, até que a doença se agravou. Assim, decidiu leva-lo a um terreiro para jogar búzios, onde ele *bolou no santo*<sup>23</sup> e recebeu o diagnóstico da relação da doença a motivos espirituais, manifestando a necessidade da iniciação. A mãe, então deu seu consentimento e, após a iniciação, os sintomas não se manifestaram mais.

---

<sup>22</sup> Cargo dos homens que não incorporam os *orişa*.

<sup>23</sup> *Bolar no santo* indica um estado de perda de consciência, que pode vir junto a tremores, e que é associado a uma incorporação violenta, não sendo a pessoa preparada para receber o *orişa* por meio da iniciação e do aprendizado.

Também neste caso, determinados problemas de saúde estão associados a um *orişa* específico, que manifesta através deles seu chamado, mas que pode também curá-los.

As últimas duas narrativas evidenciam também uma concepção comum do candomblé, como religião que não se escolhe, mas faz parte do destino pessoal e se realiza como resposta a um chamado pelos *orişa*, o qual pode ser de várias formas, até dolorosa, e que é sintetizada pela afirmação frequente “No candomblé se entra pela dor, mas se fica por amor”.

Observo que Baba Marcelo, seguindo mais os princípios do culto de Ifá e o de liberdade que ele pratica na relação com seus filhos de santo, assim como Sálámì e Ribeiro (2015), afirma a importância da escolha pessoal na iniciação, mesmo se essa pode ser uma forma eficaz de solucionar problemas graves ou se estar no destino da pessoa, pois *Orí*, a cabeça, é o fator determinante na vida de uma pessoa e nada pode ser feito sem seu consentimento.

### **Considerações finais**

A análise dos itinerários terapêuticos percorridos e das escolhas tomadas por adeptos do candomblé, quando chamados a enfrentar uma enfermidade, mostram estratégias diferenciadas que se articulam entre diferentes modelos médicos (muitas vezes ativados no mesmo terreiro). Várias decisões são tomadas ao longo do percurso de busca da cura, a partir da avaliação subjetiva e intersubjetiva da situação e dos resultados obtidos até então.

O sentido atribuído à doença pode orientar a escolha dos recursos ativados, mas, nem sempre, pois outros fatores quais gastos, riscos, a invasividade de alguns tratamentos, preconceitos, os compromissos implicados, a sociabilidade e a necessidade de reconsiderar de forma radical sua visão de mundo, levam a optar por escolhas diferentes ou tentar amenizar o problema com outros meios, como evidente no caso de Catarina, que, a seus 31 anos, não aceita o cargo sacerdotal recebido e continua desviando deste caminho.

A narrativa de Pai Pedro de Airá, de Malu a frente da chicungunha e da jovem diante seu problema ginecológico mostram a adesão à cosmovisão do candomblé, que prevê uma influência recíproca entre a dimensão física e a dimensão espiritual e a possibilidade (ou necessidade), no caso de problemas cuja natureza é identificada como

orgânica, pelos quais os tratamentos na biomedicina já foram ativados, de intervir também através de meios rituais para restabelecer forças e equilíbrios.

Outras narrativas, como a de Iyá Iva, mostram uma divisão entre o que é entendido como “físico” e pelo qual se recorre ao médico e o que é considerado “espiritual” sendo tratado no terreiro: a definição de um evento de doença entre essas duas categorias pode ser realizada por meio do oráculo, ou percebida por intuição ou por uma experiência construída na vivência no candomblé, em um processo que – como observa Latour (2004) no caso do treino de “narizes” para a indústria dos perfumes - modifica, contemporaneamente, o sujeito, sua percepção e o mundo. Como salienta Latour (2004), ter um corpo é aprender a ser afetado, ou seja, “efetuado”, movido, posto em movimento por outras entidades, humanas ou não humanas (incluindo, no caso do candomblé, não somente objetos, mas também forças e seres espirituais).

Algumas narrativas, como a de Rosângela e de Vânia, revelam que a construção do sentido da doença nem sempre é buscada e o recurso ao oráculo e o cumprimento de suas determinações sem perguntar-se o porquê mostram a fé, a adesão à cosmovisão do candomblé e a confiança no sacerdote.

Outras vezes, o significado da doença é produzido e negociado intersubjetivamente no decorrer do itinerário terapêutico, após sua conclusão ou ao longo da vida, como mostrado no caso de Pai Ugo, que, ao realizar seu cargo sacerdotal, consegue dar um sentido aos sofrimentos da sua infância.

Como ressaltam Mandarino et al. (2012),

A ação de interpretar o itinerário terapêutico encontra-se no plano consciente em decorrência de um aspecto vivenciado de seu passado. No processo da memória, as lembranças são remetidas como elementos que possibilitam mediar às opções ofertadas com a intenção de optar por aquelas que mais condizem com os contextos apresentados. (*Ibid.*, p.3)

E, em muitos casos, a intersecção entre percursos terapêuticos e terreiros de candomblé leva à adesão a uma nova visão do homem e do mundo, a uma maior fé e à construção de modelos que direcionarão escolhas futuras para si ou para familiares e amigos.

## Referências

ALVES, P. C. B.; RABELO, M. C. M.; SOUZA, I. M. A. “Introdução”. In: RABELO, M. C. M.; ALVES, P. C. B.; SOUZA, I. M. A. (Org.s). *Experiência de Doença e Narrativa*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1999, p. 11-42.

- BASTIDE, R. “Le principe d’individuation (contribution à une philosophie africaine)”. In: *La notion de personne en Afrique Noire*. Colloques Internationaux du C.N.R.S. 544 (1973). Paris: L’Harmattan, 1993, p. 33-44.
- CSORDAS, T. Embodiment as a Paradigm for Anthropology, *Ethos*, v. 18, p. 5-47, 1990.
- CSORDAS, T. *Body/Meaning/Healing*. Palgrave: New York, 2002.
- DUARTE, L. F. Dias. Pessoa e dor no Ocidente (o “holismo metodológico” na Antropologia da Saúde e da Doença). *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 4, n. 9, p. 13-28, out. 1998.
- FEHER, M. “Introduction”. In: FEHER, M., NADDAFF, R., TAZI, N. (Orgs.), *Fragments for a history of the human body*. New York: The MIT Press, 1989, p. 11-17.
- GOMBERG, E. Hospital de orixás: encontro terapêutico em terreiro de candomblé. Salvador: EDUFBA, 2011.
- GOOD, B. J. *Medicine, Rationality, and Experience: An Anthropological Perspective*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.
- LATOUR, B. How to Talk About the Body? The Normative Dimension of Science Studies. *Body & Society*, London, v. 10, n. 2–3, p. 205–229, 2004.
- MANDARINO, A.N., JESUS, A. Neves de, PASSY S. R., GOMBERG, E. Percursos e significados terapêuticos na religião afro-brasileira Candomblé. *Forum Sociológico* [Online], v. 22, 2012. URL : <http://sociologico.revues.org/562> ; DOI : 10.4000/sociologico.562
- QUARANTA, I. La trasformazione dell’esperienza. Antropologia e processi di cura. *Antropologia e teatro*, n. 3, p. 264-290, 2012.
- SÀLÁMI, S. (King), RIBEIRO, R. I. *Exu e a ordem do universo*. São Paulo: Editora Oduduwa, 2011.
- SEGATO, R. L. Um Paradoxo do Relativismo: Discurso Racional da Antropologia Frente ao Sagrado. *Religião e Sociedade* v. 16, n. 1-2, 1992.