

RAMOS, REZAS E RAÍZES

*História, narrativas
e benzimento no
Sertão da Ressaca
(1940-1990)*

GRAYCE MAYRE BONFIM SOUZA

GRAYCE MAYRE BONFIM SOUZA

RAMOS, REZAS E RAÍZES

*História, narrativas
e benzimento no
Sertão da Ressaca
(1940-1990)*



UESB

Universidade Estadual
do Sudoeste da Bahia



PROFHISTÓRIA

MESTRADO PROFISSIONAL
EM ENSINO DE HISTÓRIA



CAPES



Recife, 2023

S729r Souza, Grayce Mayre Bonfim.

Ramos, rezas e raízes [livro eletrônico] : história, narrativas e benzimento no Sertão da Ressaca (1940-1990) / Grayce Mayre Bonfim Souza. – Rio de Janeiro, RJ: Autografia, 2023.

Formato: ePUB

ISBN 978-85-518-5141-8

1. Curandeiras – Sertão da Ressaca (BA) – História. I. Título.

CDD 398.41

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO – UPE

Reitora: Profa. Dra. Maria do Socorro de Mendonça Cavalcanti

Vice-reitora: Prof. José Roberto de Souza Cavalcanti

CONSELHO EDITORIAL DA EDITORA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO – EDUPE

Membros Internos:

Prof. Dr. Ademir Macedo do Nascimento

Prof. Dr. André Luis da Mota Vilela

Prof. Dr. Belmiro Cavalcanti do Egito Vasconcelos

Prof. Dr. Carlos André Silva de Moura

Profa. Dra. Danielle Christine Moura dos Santos

Profa. Dra. Emilia Rahnemay Kohlman Rabbani

Prof. Dr. José Jacinto dos Santos Filho

Profa. Dra. Márcia Rejane Oliveira Barros

Carvalho Macedo

Profa. Dra. Maria Luciana de Almeida

Prof. Dr. Mário Ribeiro dos Santos

Prof. Dr. Rodrigo Cappato de Araújo

Profa. Dra. Rosângela Estevão Alves Falcão

Profa. Dra. Sandra Simone Moraes de Araújo

Profa. Dra. Silvânia Núbia Chagas

Profa. Dra. Sinara Mônica Vitalino de Almeida

Profa. Dra. Virgínia Pereira da Silva de Ávila

Prof. Dr. Waldemar Brandão Neto

Membros Externos:

Profa. Dra. Ester Fraga Vilas-Bôas Carvalho do Nascimento - Universidade Tiradentes (Brasil)

Profa. Dra. Gabriela Alejandra Vasquez Leyton - Universidad Andres Bello (Chile)

Prof. Dr. Geovanni Gomes Cabral - Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (Brasil)

Profa. Dr. Gustavo Cunha de Araújo - Universidade Federal do Norte do Tocantins (Brasil)

Prof. Dr. José Zanca - Investigaciones Socio Históricas Regionales (Argentina)

Profa. Dra. Leticia Virginia Leidens - Universidade Federal Fluminense (Brasil)

Prof. Dr. Luciano Carlos Mendes de Freitas Filho - Instituto Federal da Bahia (Brasil)

Prof. Dr. Pedro Gil Frade Morouço - Instituto Politécnico de Leiria (Portugal)

Prof. Dr. Rosuel Lima-Pereira - Universidade da Guiana - França Ultramarina (Guiana Francesa)

Profa. Dra. Verónica Emilia Roldán - Università Niccolò Cusano (Itália)

Prof. Dr. Sérgio Filipe Ribeiro Pinto - Universidade Católica Portuguesa (Portugal)

Diretor Científico e Coordenador: Prof. Dr. Carlos André Silva de Moura

Secretário Executivo: Felipe Ramos da Paixão Pereira Rocha

Assistente Administrativo: Renan Cortez da Costa

Este livro foi submetido à avaliação do Conselho Editorial da Universidade de Pernambuco.



Este livro foi financiado com recursos do PROEB através do convênio N° 904989 / 2020-UPE E CAPES.

Todos os direitos reservados.

É proibida a reprodução deste livro com fins comerciais sem prévia autorização do autor e da Edupe.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
I. O PALCO DA BENZEDURA	25
Localização e pequeno perfil histórico de Vitória da Conquista	25
A benzedura no contexto rural e urbano	32
II. PRÁTICAS POPULARES DE CURA E ELEMENTOS DA MEDICINA ERUDITA	37
Medicina popular enquanto uma prática historicamente acumulada	37
Medicina erudita, magia e práticas populares de cura	45
Medicina social - uma prática de interesses de grupos	56
Política Pública de saneamento no Brasil a partir do início do século XX: a quem interessa?	65
III. A BENZEÇÃO: DA INICIAÇÃO À LEGITIMAÇÃO	71
A descoberta do dom e o processo de iniciação	71
A legitimação social e a eficácia da benzedura	77
Símbolos na benzedura	86
IV. O QUE SE CURA, COMO SE CURA E QUEM É CURADO	97
No campo do sagrado - O olhar que fascina e debilita	101
Algumas manifestações dermatológicas – erisipela e cobreiro	113
Dor de dente e dor de cabeça	121
“Espinheira caída e vento virado, com reza será restaurado”	130
Outros males	134
NO CAMPO DA MEDICINA POPULAR	139
CONSIDERAÇÕES FINAIS	151
BIBLIOGRAFIA	153
ANEXOS 1 - FOTOS	161
ANEXOS 2 – ORAÇÕES	167

Para:
Senhorinha, Belarmino, Nathalia e Paulo Bruno.

Dedicado a
Argemira, Deraldina, Diozara, Eva, Flora,
Laurência, Ninha, Nolita, Vitória

Agradecimento
Maria Helena Villa Bôas Concone
Esechias Araújo Lima
Coordenação de Aperfeiçoamento de
Pessoal de Nível Superior
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Mestrado Profissional em Ensino de História

- Benzedeiros, benzedeiros,
que trazem paliativos nos benditos,
que curam dordolhos e espinhelas caídas,
que receitam pilulas de propagandistas,
que curam as febres e os suores frios,
benzei as criaturas aflitas da caatinga!

Esechias Araújo Lima & Carlos Jehovah, *Auto da Gamela*

INTRODUÇÃO

Ô senhora rezadeira / Rezadeira
 Ô rezadeira senhora / Minha senhora
 [...]

 Senhora rezadeira
 Reze uma prece com fé
 Pra que a raça brasileira
 Esteja sempre de pé
 Reze pra que o nosso povo
 Viva sempre a liberdade
 E construa um mundo novo
 Cheio de felicidade [...]¹

As ciências sociais têm deslocando seus eixos de interesses tradicionais, voltando-se cada vez mais para aspectos relacionados ao cotidiano, aos hábitos, costumes, comportamentos, saberes, rituais, contos e etc. Segundo Peter Burke (1989), somente na passagem do século XVIII para o XIX o intelectual europeu passa a se interessar pelo estudo do “povo”, momento em que a cultura popular estava em processo de desaparecimentos. “Os artesãos e camponeses decerto ficaram surpresos ao ver suas casas invadidas por homens e mulheres com roupas e pronúncias de classe média, que insistiam para que cantassem canções tradicionais ou contassem velhas estórias” (p, 31). O estudo da cultura popular é essencial para a compreensão das tradições

1. Trecho da letra da música *Senhora Rezadeira* dos compositores Dedé da Portela e Dita, cantada e interpretada por Beth de Carvalho em 1979.

e manifestações de um povo, elementos que reinam sobre o habitual, o comum, que fazem parte de uma cultura não oficial, não erudita.

“Cultura” é uma palavra imprecisa, com muitas definições concorrentes; a minha definição é a de “um sistema de significados, atitudes e valores partilhados e as formas simbólicas (apresentações, objetos artesanais) em que eles são expressos ou encarnados”. A cultura nessa acepção faz parte de todo um modo de vida, mas não é idêntica a ele. Quanto à cultura popular, talvez seja melhor de início defini-la negativamente como uma cultura não oficial, a cultura da não elite, das “classes subalternas”, como chamou-as Gramsci. (BURKE, 1989, p. 9)².

Em relação ao Brasil, contamos com um avanço significativo desde as primeiras décadas do século passado e em expansão até o momento atual. A exemplo disso pode-se citar importantes pesquisadores da realidade brasileira, como é o caso de Gilberto Freyre, Arthur Ramos, Sílvio Romero, Luís da Câmara Cascudo, Elda Rizzo Oliveira, Paula Monteiro, Florestan Fernandes dentre outros. Além disso, dispomos de importantes obras historiográficas que abordam o tema em questão, como o livro de Laura de Mello e Souza *O Diabo e a Terra de Santa Cruz*, obra que trata da feitiçaria, das práticas mágicas, da religiosidade popular e das perseguições da Igreja no Brasil durante o período colonial. Também nesta linha encontram-se Sérgio Buarque de Holanda, Luiz Mott, Ronaldo Vainfas, Mary Del Priore, João José Reis, além de inúmeros historiadores consolidados ou mesmo os que se despontaram ao longo da primeira década do século XXI.

2. Estendendo a compreensão de Burke sobre da cultura não oficial, buscamos as reflexões de Ginzburg, quando diz que o emprego do termo cultura indicando o “conjunto de atitudes, crenças códigos de comportamento próprios das classes subalternas num certo período histórico é relativamente tardio e foi emprestado da antropologia cultural. Só através do conceito de ‘cultura primitiva’ é que se chegou de fato a reconhecer que aqueles indivíduos outrora definidos de forma paternalista como ‘camadas inferiores dos povos civilizados’ possuíam *cultura*. A opressão pesada do colonialismo se uniu assim à consciência pesada da opressão de classe” (2006, p, 12).

Especificamente sobre saberes e das práticas científica, história da medicina, saúde e práticas populares de cura também as três últimas décadas foram profícuas, sobretudo no que se refere às pesquisas nos programas de mestrado e doutorado nas áreas de História, Antropologia e História das Ciências da Saúde. Aqui cabe um destaque para os trabalhos Márcia Moises Ribeiro, Alberto Quintana, Gabriela dos Reis Sampaio, Francimário Vito dos Santos, Lucia Pumar-Cantini, Adriana de Jesus Sacramento, Denilson Lessa dos Santos e chegando a Roberta Cristina Rocha, dentre tantos outros em vários programas das universidades brasileiras. Voltaremos a fazer referência direta a alguns desses autores e suas investigações ao longo deste livro.

Alguns anos atrás quando, trabalhando com temas referentes à religiosidade, tivemos contato com uma série de textos que tratavam de questões relacionadas às práticas populares de cura³. Em meio a esses documentos, e após leituras sistemáticas dos mesmos, percebemos semelhanças entre alguns fenômenos culturais bastante presentes na região em estudo e que pouco, ou quase nada, havia sido pesquisado. Uma das semelhanças que nos chamou a atenção refere-se a prática de algumas das terapeutas populares, em especial as benzedadeiras.

Antes de passar para a apresentação do presente livro, gostaríamos de apontar mais uma questão que também incentivou este trabalho. Este último motivo, que é de ordem pessoal, refere-se à convivência que durante praticamente toda a nossa infância mantivemos com muitas benzedadeiras, e por muitas vezes fomos, inclusive, entregues a esses tipos de cuidados. Vivíamos na zona rural onde a procura pelos serviços dessas terapeutas populares não era apenas uma questão de opção, mas também, um assunto de crença. As benzedadeiras eram responsáveis não só pelo bem-estar e saúde das pessoas de seu meio,

3. O estudo em questão era sobre religiosidade na Idade Moderna – compreendendo um período que vem do século XVI ao século XVIII – e também do Brasil Colônia.

mas também pelo cuidado com a “lavoura” e a “criação”, como trataremos mais adiante.

O trabalho que ora apresentamos foi resultado de uma pesquisa desenvolvida entre os anos de 1996 a 1999 – durante a realização do curso de mestrado em Ciências Sociais pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo sob a orientação da professora Maria Helena Villa Bôas Concone – e tem por objeto de estudo o ofício, atuação e importância da benzedura na cidade de Vitória da Conquista – sudoeste do Estado da Bahia – e regiões circunvizinhas. A benzedura foi, e para alguns ainda é - um importante elemento que faz parte da cultura popular do nosso país. Fazer uso de orações, simpatias, propriedades medicinais para curar algumas doenças (quebranto ou mau-olhado, espinhela caída, dor de barriga e outros males) ou aflições é um conhecimento presente no Brasil, embora não com a mesma intensidade que décadas anteriores, mas com destaque nas cidades do interior e na zona rural. Esse ofício é normalmente exercido por mulheres humildes que possuem um grande conhecimento das propriedades terapêuticas das plantas medicinais, resultado das observações e classificações de raízes e ervas benéficas à saúde do homem.

A atuação das benzedadeiras, enquanto um elemento de práticas populares de cura, bem como o papel de mediadora entre os seus clientes e as divindades, é de grande valia para a compreensão da visão de homem e do mundo, própria dos grupos que representam. Uma das grandes contribuições dessas terapeutas populares é a propagação de recursos medicinais de várias gerações, portanto um saber historicamente acumulado. “A origem do conhecimento do homem sobre as virtudes das plantas confunde-se com sua própria história. Certamente surgiu, à medida que tentava suprir suas necessidades básicas, através das casualidades, tentativas e observações, conjuntos de fatores que constituem o empirismo”. (ALMEIDA, 2011, p. 35)⁴

4. ALMEIDA, Mara Zélia de. Plantas Medicinais. Salvador, Edufba, 2011.

A benzedura, componente da cultura regional, é também de grande importância para a compreensão dos sistemas de representações, visão de homem e de mundo própria dos grupos sociais que elas fazem parte. Pretendemos neste livro analisar as crenças e religiosidade da população rural e urbana fazendo, sempre que possível, a comparação entre os dois meios através de estudos de casos, e observando as mudanças e permanências presentes nas atividades dessas terapeutas populares que fizeram parte de nosso universo de investigados. Segundo Elda Rizzo de Oliveira (1985b), uma das grandes contribuições dessas pessoas é a propagação, também nos centros urbanos, de recursos valiosos e alternativos de um saber historicamente acumulado desde sua origem rural, pelo contato direto com a natureza. Portanto, fazer uso de orações e simpatias para curar algumas doenças ou aflições é um tipo de conhecimento ainda presente e difundido. Em nossa região esse ofício é normalmente exercido por mulheres⁵ pertencentes as camadas populares, de baixa renda, que possuem um grande conhecimento das propriedades terapêuticas das plantas medicinais, resultado das observações e classificações de raízes e ervas benéficas à saúde do homem.

Associado a esses conhecimentos medicinais, a benzedeira faz uso de rezas e simpatias para promover a cura em pessoas que sofrem de algumas doenças específicas como erisipela, espinhela caída, dor de dente, dor de cabeça, mau-olhado e outros tipos de males. Ela é considerada, e também se considera portadora de um dom investido por Deus. Essas qualidades, dentre outras, são responsáveis pela legitimação e “eficácia” (mesmo que simbólica) dessa agente da medicina popular e, também, fazem com que tenha uma credibilidade cada vez maior perante a comunidade em que vivem.

5. Segundo constatações no desenvolver da pesquisa, a maior parte das pessoas que exerceram décadas atrás e, sobretudo que exercem atualmente tal atividade é na sua grande maioria mulheres, porém ainda é possível encontrar “homens benzedeiros”. Em nosso trabalho de campo encontramos referência a apenas quatro homens que exerciam tal atividade – sendo três na zona rural e um na cidade – mas tivemos contato com apenas um senhor.

As práticas realizadas por essas terapeutas populares não são privilégios do mundo contemporâneo e nem um fenômeno exclusivamente brasileiro, muito pelo contrário. Essa experiência vem sendo realizada desde o aparecimento dos primeiros homens, surge junto com os mitos e as magias. No final da Idade Média, e mais ainda no período moderno, entre os séculos XV e XVIII, esse tipo de prática, também rotulada como feitiçaria e bruxaria – em que muitos de seus elementos são considerados por alguns estudiosos como uma sobrevivência da cultura pré-cristã –, foi alvo de denúncias e perseguições por parte de tribunais civis e eclesiásticos, pois tais delitos eram considerados de foro misto⁶.

Os feiteiros e benzedeiros, para usar a terminologia das *Ordenações Filipinas*, ao realizarem as suas práticas, cometiam delitos que podiam ser julgados tanto pelos tribunais eclesiásticos (inquisitoriais e episcopais), como pelas “justiças” do rei. Eram casos *mixi fiori*, tal como os barregueiros, públicos amancebados, alcoviteiros, blasfemos, onzeneiro, etc. Assim quem em princípio os devia julgar era o “tribunal” que primeiro procedesse contra eles. (PAIVA, 1992, p. 37)

Os delitos considerados de práticas mágicas – aqui compreendido “superstições, feitiçarias, adivinhações, agouros e benzeduras” – foram de competência das justiças civis e eclesiástica tem, igualmente, sendo, portanto, regidas pelas Ordenações do Reino⁷, Constituições Sinodais

6. O código penal brasileiro em vigência ainda hoje foi criado em 7 de dezembro de 1940 (o anterior era de 1890) e é no Artigo 284 que estabelece o que é e qual a penas para os curandeiros. Diz que pratica o curandeirismo quem “I – prescrevendo, ministrando ou aplicando, habitualmente, qualquer substância; II – usando gestos, palavras ou qualquer outro meio; III – fazendo diagnósticos” Estabelece então pena de “detenção, de seis meses a dois anos” (CÓDIGO PENAL, 2017, p. 108).

7. Nas Ordenações Filipinas, que vigorou de 1603 a 1830, vamos encontrar a referência as práticas de feitiçaria que, no Livro V, Título III - Dos Feiteiros – e informações acerca dos atos mágicos e penalidades que os delituosos deveriam sofrer. CÓDIGO Filipino ou Ordenações e Leis do Reino de Portugal: recopiladas por mandado d’el-Rei D. Filipe I. – Ed. Fac-similar da 14ª Ed., segundo a primeira, de 1603, e a nona, de Coimbra, de 1821 / por Candido

dos bispados⁸ e Regimentos do Santo Ofício⁹. Dos três segmentos daremos mais atenção ao tribunal da inquisição portuguesa, mais especificamente o de Lisboa¹⁰, que tinha jurisdição em terras da América portuguesa, e cuja documentação temos acesso mais facilmente. Segundo Laura de Mello e Souza “as práticas mágicas e a feitiçaria propriamente dita foram motivos de preocupações para as autoridades coloniais civis e para as eclesiásticas, e houve casos apurados pelas Visitações do Santo Ofício ao Brasil que seguiram para Portugal e lá foram julgados pelo Tribunal da Inquisição” (SOUZA, 1986, p.15).

Luiz Mott no artigo “Cotidiano e vivência religiosa: entre capela e o calundu”, publicado em 1997, dedica uma parte exclusivamente

Mendes de Almeida. Brasília: Senado Federal, Conselho Editorail, 2004. v. 38-D – (Edicoes do Senado Federal).

8. Propostas e aceitas no sínodo diocesano ocorrido em Salvador no ano de 1707 as Constituições Primeiras do Arcebispado da Bahia – feitas e ordenadas pelo arcebispo D. Sebastião Monteiro da Vide – formavam um compêndio versando sobre normas eclesiásticas que tinham por finalidade adaptar a colônia as resoluções do Concílio de Trento (1545-1563), considerando as peculiares da América Portuguesa. É no Livro V, Títulos III, IV e V, que encontramos orientações de como proceder com os que cometiam os delitos considerados de Arte Mágica (feitiçarias, superstições, sorte e adivinhação. (CONSTITUIÇÕES Primeiras do Arcebispado da Bahia...).

9. Os Regimentos inquisitoriais, legislação específica do Santo Ofício Português, nos fornecem elementos mais específicos para compreender o que a instituição chamava de crimes por cometer atos mágicos e de que maneira proceder com estes delitos, embora as imprecisões com relação à definição também fazem parte desse conjunto documental. Ao longo da história da Inquisição portuguesa, foram compilados quatro regimentos, a saber: 1552, 1613, 1640 e 1774.

10. “Efetivamente, foram quatro os Tribunais que compunham a Inquisição Portuguesa, cada um com jurisdição específica. O primeiro foi o de Lisboa, estabelecido em 1539, com uma abrangência jurisdicional referente às províncias da ‘Estremadura, parte da Beira, Brasil e todos os domínios e conquistas de Portugal até o Cabo da Boa Esperança’. Em 1541, foi instituído o Tribunal de Évora, responsável pelas províncias do ‘Alentejo e reino do Algarves, Trás-os-montes e parte da Beira, incluía ainda quaisquer outras terras que pertencessem aos bispados da mesma cidade’. O Tribunal de Coimbra, que tinha sob sua alçada a ‘Guarda, província do Entre-Douro e Minho, Trás-os-Montes e parte da Beira’ e terras que pertenciam ao mesmo bispado, foi instituído no mesmo dia que o anterior. Fora do continente europeu, fez parte do arsenal lusitano o Tribunal de Goa, criado em 1560, ‘com jurisdição sobre todos os domínios portugueses além do Cabo da Boa Esperança: todas as possessões da Ásia e da costa oriental da África’”. (SOUZA, 2014, p. 57).

para tratar das chamadas simpatias doméstica e inicia exatamente com reflexões acerca das preocupações do Santo Ofício em proibir práticas de feitiçarias e superstições. Tarefa árdua, pois na América portuguesa, em todos os locais (ruas, povoados, freguesias...) era possível localizar “rezadeiras, benzedadeiras e adivinhos prestando tão valorizados serviços à vizinhança” (MOTT, 1997, p. 192). Em vários momentos as autoridades eclesiásticas da colônia incentivavam as denúncias e muitas foram as delações contra mulheres e homens que faziam benzimentos para diversos males, usando orações, gestos, objetos sagrados e certos tipos de ervas.

Eram variadas as práticas e a expertise desses humildes heterodoxos do agreste pernambucano, residentes nos engenhos do Anjo, Sibiró, Palma, Cavalcante, Caité e Ipojuca: João, preto, escravo, benzia panos para estancar sangue das feridas; os pardos Faustina e João Dias faziam quimbandos, enquanto Joana, também parda mas forra, benzia quebranto, olhado, carne-quebrada, ventre caído e bicheira, e Maria da Cruz, de igual condição, benzia olhado e carnes-quebradas. Luzia da Costa, viúva velha, fazia toda casta de benzeduras em meninos, e Francisca Nunes, igualmente viúva, curava retenção de urina com rosário e livrinho de letras redondas. Com uma caixinha do Senhor do Bonfim, o ermitão Manoel Peregrino curava de cobras, feitiço e dor de dente, cortando pequenos talhos com uma navalha na coroa das pernas dos homens e na chave da mão das mulheres; untava os talhos com sua saliva e mandava rezar sete padre-nossos e sete ave-marias. A viúva Teresa de Barros, preta forra, benzia olhado, curava bicheiras e tirava sol e carne-quebrada com novelo e agulha, curando com orações para abrandar e conseguir a quem queria; fazia ainda orações de santa Helena, vestida em trajes de defunta com muitas velas acesas para vencer as mulheres para homens e homens para mulheres. Bárbara, crioula escrava, curava carne-quebrada cosendo com uma agulha no novelo; Manoel de Castro, branco, viúvo, curava baço, tábua, obstruções, tudo com uma casca de caranguejo fazendo cruzeiros, e o mesmo fazia seu filho, dando talho na barriga com uma navalha. Antônia Rois e Luzia Costa, sua mãe, da ilha dos Coqueiros, curavam com benzedura espinhela caída, bicheira e quebrantos. Ana Rangel

curava carne-quebrada e tirava sol com uma ventosa na cabeça dos enfermos. José Domingos benzia feridas de boca. (MOTT, 1997, p. 194-195)

Em 2013 foi publicado pela Editora Fiocruz (Rio de Janeiro), em parceria com a Imprensa de Ciências Sociais (Lisboa), o livro “Médicos, medicina popular e Inquisição, de Timothy D. Walker, cujo subtítulo é “A repressão das curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo” e traz uma colaboração interessante para os pesquisadores das práticas populares de cura e as repressões às curas mágicas. Por meio da análise de processos inquisitoriais o autor nos apresenta informações valiosas sobre o papel dos curandeiros e saladores¹¹ na sociedade portuguesa setecentista.

Os curandeiros e os saladores prestavam serviços de saúde a grupos sociais – constituído na sua maioria por gente do povo que habitava as zonas rurais – que os desejava e que deles necessitava (embora os curandeiros também trabalhassem sem dúvidas nas cidades e contassem com pessoas da elite entre os seus clientes). Nessa medida, os curandeiros têm de ser vistos, pelo menos no que respeita à sua clientela, como fornecedores de um serviço que se baseava em um conjunto de crenças e práticas mágicas socialmente aceites. (WALKER, 2013, p. 47)

Para muitas pessoas, que têm uma visão fragmentada do fenómeno, a benzedura é considerada apenas como algo rústico, pitoresco e exótico. Entretanto para outros, ela se traduz em uma questão vital, enraizada nas suas práticas e com uma presença cada vez mais forte na fé. Além disso, o ato de benzer significa, para estes últimos, prevenir contra “maleficium”, pois as benzedadeiras possuem o dom de

11. Segundo Raphael Bluteau, (1712 e 1728, p.; 460, volume 11), a palavra salador “Deriva se das suas palavras Latinas Salus, & Dator, como quem dissera Dator Salutis [...] o homem que dá saúde.”, Sobre o papel dos saladores enquanto agentes de consultar Pedro Paiva (José Pedro Paiva, Bruxaria e superstição num país sem “caça às bruxas”, 1600/1774) e Francisco Bethencourt com O imaginário da magia. Feiticeiras, adivinhos e cudandeiros em Portugal.

evitar e de curar mau-olhado e quebranto e para cada tipo de mal, elas possuem jaculatórias (orações curtas e suplicantes) e/ou ensalmos que, segundo Laplantine e Rabeyron são:

Historietas rimadas – às quais se associa o nome do cliente –, ingênuas e solenes ao mesmo tempo, construídas com palavras sonoras, esdrúxulas, organizadas conforme uma versificação sincopada, ofegante, que relatam sempre o combate entre a doença e a cura e a vitória inevitável desta sobre aquela (1989, p. 52).

Mais dois fatores são muito importantes para ajudar a compreender melhor o ofício das benzedeiras da região que propomos estudar. O primeiro deles é que as fórmulas oracionais e preparo de medicamentos não são direcionados apenas para proporcionar o bem-estar de pessoas, mas também podem intervir nas plantações e nas doenças de animais¹². Com isso elas se tornaram essenciais à sobrevivência das pessoas simples que vivem da terra. O outro fator é a carência que a maior parte da população rural tem em relação à assistência médica. Hospitais lotados, grandes filas nos postos da Previdência e remédios caros aumenta a procura dos serviços e da boa vontade das benzedeiras.

Na realização deste trabalho¹³ utilizamos – além das leituras de obras que lidam direta ou indiretamente com o tema abordado – uma metodologia de investigação e observação participante, conversas informais e estudos de casos com o maior número possível de pessoas que têm fortes ligações com a benzedura, além claro de entrevistas

12. Esta é uma característica bastante presente na atuação das benzedeiras da zona rural da região de Vitória da Conquista.

13. Como dito anteriormente, este trabalho é resultado da dissertação de mestrado defendida em 1999 na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Para a versão aqui apresentada, fizemos uma atualização da produção bibliográfica da última década, de maneira a atender as novas produções nas áreas de História, Antropologia e História das Ciências da Saúde. Buscamos também contatos com novos agentes ligados à benzedura, a Igreja Católica e do setor de saúde da cidade e região.

formais¹⁴ com onze benzedeadas – escolhidas em um universo cadastrado de vinte e duas pessoas – e um benzedeador.

Para compor o quadro de análise do ofício da benzedura enquanto um elemento da religiosidade e das práticas populares de cura em nossa região consideramos importante entrevistar também dois membros da Igreja Católica (padres) e dois da medicina oficial. As visões desses dois outros lados em relação às benzedeadas foram extremamente valiosas para uma melhor compreensão do fenômeno em questão. De posse desse material colhido no trabalho de campo, fizemos, sempre que possível, a comparação com o referencial teórico utilizado para o presente estudo.

Diante de tudo que foi apresentado, e, em se tratando de um trabalho cujo tema, até o momento, não havia sido objeto de estudo mais aprofundado de nenhum pesquisador da região, seria correto afirmar que: a legitimação do ofício das benzedeadas na região está ligada diretamente à demonstração concreta do seu dom e com ela a eficácia nas curas juntamente com a credibilidade da população? A perseverança das benzedeadas na zona rural da região estaria ligada diretamente ao fato de que a maior parte desta população tem uma carência de atendimento médico ou resistência aos “cuidados oficiais”? A predileção popular pelos remédios feitos de plantas, raízes e ervas para curas de algumas doenças seria uma resistência aos medicamentos químicos, pelos seus altos custos e efeitos colaterais ou a crença fala mais alto? Estas são algumas das questões, dentre outras, que abordaremos no decorrer do presente livro, composto basicamente de cinco partes.

A primeira é a presente introdução, em que procuramos esclarecer o objeto e objetivos deste trabalho, bem como a importância do

14. Para a realização das entrevistas com utilização de gravadores, fizemos um roteiro que continha questões que iam desde a descoberta do dom até a transmissão dos conhecimentos acumulados no ofício da benzeção.

presente estudo. Na segunda parte, intitulada *O palco da benzeção*, fizemos uma abordagem sucinta acerca da localização geográfica e um pequeno perfil histórico da região palco do presente livro, além de contextualizar a benzedura no âmbito rural e urbano. Para a elaboração desse capítulo, utilizamos obras de autores da cidade e região.

No terceiro momento, trabalhamos com as práticas populares de cura e com a medicina oficial, sem pretender com isso fazer a história de uma e/ou de outra, abordando apenas alguns elementos importantes para a compreensão do fenômeno em questão. Para tal enfoque, utilizamos trabalhos importantes como: *História geral da medicina no Brasil* e *Uma comunidade rural do Brasil antigo*, ambos de Lyncurgo Santos Filho; “Medicina Popular no Nordeste”, de Eduardo Campos; os livros de Elda Rizzo de Oliveira sobre as benzedeiras e medicina popular; François Laplantine com *Antropologia da doença e Medicinas paralelas*; *Microfísica do poder* de Michel Foucault; as abordagens de Paula Montero presentes no livro *Da doença a desordem: a magia na umbanda*; Mary Del Priore com o artigo *Magia e medicina na Colônia: o corpo feminino*; também importantes para a elaboração desse capítulo foram os trabalhos de Laura de Mello e Souza, Márcia Moisés Ribeiro e Mara Zélia de Almeida¹⁵. Todas essas obras, e mais outras que iremos citar adiante, foram imprescindíveis para o desenrolar do capítulo em questão.

A Quarta parte – A benzeção: da iniciação à legitimação – abordamos questões como: o processo de iniciação e aprendizado, quando e como as benzedeiras descobrem o dom de benzer; o processo de legitimação a eficácia social; e a sobrevivência de tais práticas populares frente à assistência médica oficial, bem como alguns símbolos presentes no ritual da benzedura. Para a elaboração desse capítulo foi fundamental as ricas narrativas de nossas interlocutoras, bem como

15. Dessa autora trabalhos na revisão a edição de 2011

os resultados de trabalhos de colegas pesquisadores que debruçaram sobre o mesmo tema em suas pesquisas de mestrado e doutorado.

O que se cura, como se cura e quem é curado é a quinta parte do livro. Neste capítulo, trabalhamos com a benzeção e os processos de cura em seus dois campos de atuação. No primeiro, que denominamos de “no campo do sagrado”, fizemos uma abordagem acerca de alguns males, aqueles que apareceram com mais frequência nos depoimentos, e as fórmulas oracionais com as invocações de fenômenos naturais e sobrenaturais, que acompanham o ritual da benzedura. O segundo momento, “no campo da medicina popular”, fizemos uma breve abordagem acerca de questões ligadas diretamente ao preparo de remédios à base de propriedades vegetais, animais e minerais como xaropes, garrafadas e purgantes e a importância de algumas plantas, tanto pelos seus poderes medicinais como pela capacidade, que acreditam ter, de afugentar males. Para a elaboração dessa última parte, foram de grande valia os trabalhos de Elda Rizzo de Oliveira, Alberto Quintana, Núbia P. M. Gomes e Edimilson de A. Pereira, Carmara Cascudo, Fernando São Paulo, além de outros citados no corpo do trabalho.

CAPÍTULO I

O PALCO DA BENZEDURA

“(...) um dia bem criança eu era
ouvi um velho cantador
sentado na praça da Bandeira
que vela a tumba dos heróis
falou do tempo da conquista
da terra pelo invasor
Qui em inumanas investidas
Venceram os índios mongoiós
Valentes mongoiós (...)”¹⁶

Localização e pequeno perfil histórico de Vitória da Conquista

A Microrregião do Planalto da Conquista está localizada entre as microrregiões da Serra-Geral da Bahia e Pastoril de Itapetinga, numa área de mais de 18.000 Km². A cidade de Vitória da Conquista, a mais importante da microrregião apresentada, situa-se no centro-oeste da Bahia – a 510 km da capital do Estado e 107 km da divisa com o Estado de Minas Gerais – sendo cortada pelas BR-116 (Rio-Bahia), BA-415 (Ilhéus/Conquista), BA-262 (Conquista/Bom Jesus da Lapa) e a rodovia 265 (Conquista/Barra do Choça). Tais rodovias são os principais acessos entre a cidade e os centros mais dinâmicos do Estado e do

16. Trecho da letra da música *Canto de guerreiro mongoió* de Elomar Figueira, retirado do CD Cantoria 3 – canto e solo.

país. Isto faz dessa urbe o entroncamento rodoviário mais importante do centro-oeste do Estado.

A região foi inicialmente denominada como “Sertão de Ressaca” e compreendia as terras entre o rio Pardo e das Contas. Inicialmente (até a chegada das primeiras expedições, ocorridas por volta de 1730), essa área era povoada por diversas tribos indígenas, sendo Mongoiós, Imborés e Pataxós as mais expressivas (FONSÊCA, 1998)¹⁷. A conquista do território por parte dos agentes da Coroa Portuguesa ao longo da segunda metade do século XVIII foi marcada por uma dinâmica de confrontos (ataque e resistência); alianças estratégicas quando os conquistadores aproveitavam das rivalidades entre os povos originários; o lançar mão da guerra bacteriológica (disseminação de doenças contagiosas) e a assimilação cultural com dissolução de parte dos povos originários na formação social em construção na região.

Apesar do processo da conquista do território ter ocorrido ao longo de décadas com a dinâmica acima descrita e o oscilar entre momentos de confrontos intercalados por períodos de um apaziguamento tenso e a existência da assimilação e dissolução cultural dos povos originários, permaneceu no imaginário popular a imagem de uma conquista abrupta e do extermínio físico completo, imagem que é bem representada na narrativa do “Banquete da Morte”¹⁸.

A ocupação do Sertão de Ressaca ocorreu no momento em que a metrópole portuguesa sentia a necessidade de desbravar o interior do Brasil. Esse processo se iniciou a partir das primeiras décadas do

17. Ver também AGUIAR, 2000.

18. “O Banquete da Morte exemplifica bem a forma desumana com que foram dizimados os nativos sob o pretexto da colonização: neste banquete, o Capitão João Gonçalves da Costa convidou os indígenas para uma festa e, enquanto se divertiam, foram cercados e quase todos assassinados com armas de fogo” (FONSÊCA, 1998:125). Ruy Medeiros (2013, p. 71-72), falando do trabalho de Tranquilino Torres e os relatos do Príncipe Maximiliano sobre o chamado banquete da morte, chama a atenção de que o segundo diz ter ouvido a história do João Gonçalves da Costa e o primeiro a partir da “memória transmitida por seus contemporâneos”.

século XVIII. O desbravamento do sertão representava para a coroa a saída para questões econômicas, pois se encontrava em um processo acelerado de decadência. Nesses novos espaços, passaram a ser desenvolvidas outras atividades produtivas, diferentemente da praticada em terras litorâneas, com destaque para a pecuária. Segundo Isnara Pereira Ivo a abertura do caminho da Bahia remete ao século XVI.

Desde o século XVI, a abertura do caminho da Bahia ou Currais do Sertão fomentou as explorações pelos rios Jequitinhonha, Pardo, das Contas e São Francisco, e a criação de gado por baianos às margens destes rios. O comércio de víveres entre essa região e a Bahia foi intensificado a partir do século XVIII. A rota conhecida como Caminho de João Gonçalves do Prado seguia do rio das Velhas em direção aos rios Jequitaiá, Verde Grande e das Contas até chegar à região de Cachoeira, no recôncavo, pela margem direita do rio Paraguaçu. (IVO, 2009, p. 146)

Assim, em meados do século XVIII, a região começou a ser desbravada por bandeirantes comandados pelo coronel João da Silva Guimarães e pelo capitão João Gonçalves da Costa, que a serviço do governo português, buscavam: implantar fazendas de gado; possíveis riquezas minerais; construir estradas ligando o sertão ao litoral e criar as bases para povoações entre o sertão e o litoral¹⁹.

A povoação que deu origem a Vitória da Conquista – “incrustada no sopé da Serra do Periperi” – foi iniciada em 1752, e teve como primeira denominação Arraial da Vitória. Inicialmente o arraial esteve ligado juridicamente ao município de Jacobina e numa sequência de desmembramentos seguiu com Rio de Contas e posteriormente Caetité, em 9 de novembro de 1840, por meio da Lei Provincial de número 124 a localidade “foi elevada à condição de vila, recebendo a denominação de Imperial Villa da Victória” (SOUZA, 2021, p. p. 75). Em 1891, quando o Brasil já havia deixado de ser uma monarquia, a

19. Ver SOUSA, 2001.

denominação foi novamente modificada, tornando-se Cidade da Conquista. Em 1942, passou a ser definitivamente chamada de Vitória da Conquista.

Ao longo do século XIX e até os anos vinte do seguinte, a economia de Vitória da Conquista foi baseada na pecuária e na agricultura²⁰. O comércio era muito tímido, provocando principalmente relativo isolamento em que vivia a cidade. Por motivo da falta de estradas de rodagem, as mercadorias e as notícias chegavam por meio dos tropeiros, que conduziam tropas de mulas, que integravam a região com o litoral e com outras localidades do Sertão baiano e mineiro. A localização geográfica era favorável ao seu desenvolvimento na região, pois, devido a condição de entreposto comercial até o porto de Ilhéus, havia uma grande circulação de tropeiros no interior do Estado, bem como aqueles advindos de outras partes do Brasil (FONSÊCA, 1998).

A partir de 1926, a cidade integrou-se melhor ao cenário estadual graças à construção de estradas de rodagem, do aeroporto (limitada pista de pouso) e da instalação do serviço de telégrafo. Com construção da BR-116 (Rio-Bahia)²¹, depois de 1948, Vitória da Conquista, passou a integrar-se com todo o Brasil, sendo, a partir daí, um importante entroncamento de rodovias, e também um centro de atração de imigrantes de todo o país, o que gerou um grande crescimento do centro urbano e um desenvolvimento diversificado da economia, com um reforço do comércio.

20. Como bem descreveu Francisco Vicente Viana em *Memória sobre o Estado da Bahia*: “Os habitantes do município são em geral lavradores e readores. Cultivam a canna, o café, a mandioca, o algodão, o milho, o fumo, o arroz, etc. Criam muito gado vaccum, cavallar e muar em importantissimas fazendas. Fabricam o assucar e a aguardente em um grande número de engenhocas, a farinha de mandioca, o polvilho e o cal” (VIANA, 1893: 439).

21. Conforme observado na nota do *Jornal Correio de Manhã* de 25 de junho de 1949, Conquista fez parte do quinto trecho de construção da rodovia, correspondendo rio Pardo a 34 quilômetros além de Porções, uma extensão de 180 quilômetros. Segundo informação do jornal nessa parte das obras ocorreram muitas dificuldades com relação a água para beber e também para o maquinário, continuando “muito acidentada a região, alcançando a estrada a a quota de 1.052 metros na serra de conquista”

Na segunda metade dos anos 40 do século XX, Vitória da Conquista começou a ser palco de um processo lento, porém contínuo de transformações. Em termos estruturais, a abertura da estrada Ilhéus-Lapa e da rodovia federal BR-4 (Rio-Bahia, atualmente identificada como BR-116 ou Rodovia Santos Dumont), que cruzavam a cidade, constituiu o município em um centro de intermediação, circulação e distribuição de pessoas, serviços e produtos diversos, proporcionando uma expansão econômica que passou a atrair especialmente imigrantes de outras áreas, mormente do sertão baiano, de outros estados do Nordeste e de Minas Gerais, que se instalaram em grande número na cidade ao longo das décadas seguintes. A nova camada populacional estava voltada majoritariamente para atividades urbanas, tinha uma menor dependência em relação aos fazendeiros e diluía, assim, a influência das famílias tradicionais. Essa nova camada tornou-se um agente democratizante da vida social e política conquistense, reduzindo, sem no entanto eliminar, a influência das tradicionais famílias oligárquicas locais. (SOUZA, 2020, p. 38).

Conforme observado na nota do Jornal Correio de Manhã de 25 de junho de 1949, Conquista fez parte do quinto trecho de construção da BR 116 (denominada de BR-4, naquela época), correspondendo rio Pardo e além Porções, próximo a Manoel Vitorino, em uma extensão de 180 quilômetros. Segundo informação do jornal, naquela parte das obras ocorreram muitas dificuldades com relação a água para beber e também para o maquinário, continuando “muito acidentada a região, alcançando a estrada a [sic] quota de 1.052 metros na serra de conquista”. O limitado acesso à água para a construção da estrada e abastecimento dos trabalhadores envolvidos na difícil tarefa foi relatada por José Paulo de Souza, conhecido por Zé Mineiro (nascido em Salinas no Vale do Jequitinhonha) que aos 14 anos ele trabalhou arduamente carregando água em lombo de mulas, recurso retirado de açudes e aguadas de fazendas dos arredores. O isolamento, a difícil topografia e o limitado acesso aos recursos hídricos nos dá uma dimensão do caráter épico da empreitada. O trecho aberto sob o governo Dutra em 1948 permaneceu até o início da década 60 dispondo

apenas do cascalho, a pavimentação asfáltica foi inaugurada em 1963 já sob o governo João Goulart que visitou a cidade para o ato formal no dia 30 de maio. O jovem que carregou água em mulas, se tornou Chofer (como os motoristas profissionais eram denominados a época) e percorreu a rodovia que ajudou a construir literalmente com as mãos por mais quatro décadas, em 2008 a prefeitura de Vitória da Conquista o homenageou com uma placa comemorativa de sua trajetória no trecho urbano da rodovia. (SOUZA, 2020, p. 70).

FIGURA 1 – Construção da Rio-Bahia em



Fonte: Jornal Correio de Manhã de 25 de junho de 1949 – <http://hemerotecadigital.bn.br/acervo-digital/correio-manha/08984>

A partir da década de 70 do século XX, Vitória da Conquista, tornou-se também um importante centro da cafeicultura, o que muito impulsionou o seu crescimento e desenvolvimento. Hoje, a cidade consolidou a sua condição de mais importante do Sertão Baiano e uma das mais prósperas do Norte e Nordeste do Brasil, com uma população estimada em 343.643 habitantes, segundo informações do IBGE²². Conquista é um importante polo comercial e de prestação de serviços, sobretudo no que se refere aos serviços médico-hospitalares, consultorias e assessorias de empresas, além de ser um dos importantes centros educacionais do interior da Bahia. É, portanto, uma cidade com grandes destaques e com imensas perspectivas e a terceira maior do Estado, ficando atrás apenas da capital e de Feira de Santana.

FIGURA 2 – Atlas geográfico de Vitória da Conquista



Fonte: ATLAS GEOGRÁFICO DE VITORIA DA CONQUISTA-BA. Altamar Amaral Rocha/ Ana Emília de Quadros Ferraz, 2005. <http://observatoriogeograficoamericalatina.org.mx/egal10/Nuevastecnologias/Sig/19.pdf>. Acesso em 18 de agosto de 2022.

22. Informações do site oficial do IBGE: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/vitoria-da-conquista.html>. Acesso em 9 de agosto de 2022.

A benzedura no contexto rural e urbano

O desenvolvimento econômico da região e o contato com grandes centros urbanos, ocorrido principalmente a partir da década de 1940 com a implantação das rodovias e a transformação de Vitória da Conquista em entroncamento rodoviário – como dito anteriormente – contribuiu muito para que ocorressem modificações significativas no comportamento e mentalidade da população local. Com o advento da cultura do café nos anos setenta as transformações foram muito mais presentes, principalmente porque provocaram o êxodo rural e migrações²³ (chegavam pessoas de várias regiões para residir na cidade), resultante da busca de melhores condições de vida por parte de pequenos proprietários rurais cultivadores de uma agricultura de subsistência, arrasados pela seca, à procura de trabalho nas lavouras cafeeiras; além daqueles que vinham em busca de firmarem-se e prosperarem-se com estabelecimentos comerciais em diversos ramos (alimentação, construção, casas de peças, oficinas e etc.).

O deslocamento do campo para a cidade – bem como de cidades de pequeno porte para outra de porte médio –, sem dúvida nenhuma, acabou por contribuir para a integração entre elementos da cultura tipicamente rural com a cultura urbana, passando por transformações e sendo também reinventada constantemente. A difusão das benzedadeiras se enquadra também dentro dessa experiência social da migração, bem como as modificações sofridas no seio de suas práticas profissionais inseridas neste mesmo quadro.

Muitas das benzedadeiras que entrevistamos disseram que chegaram à cidade em fins dos anos sessenta até início dos anos oitenta – coincidindo, portanto, com o período em que a cafeicultura era a

23. Uma das mais significativas transformações diz respeito ao crescimento demográfico da região do Planalto de Conquista no período que vai da implantação ao desenvolvimento da cafeicultura no que se refere aos habitantes não naturais que – segundo dados dos censos do IBGE – dá um salto de 44.434 habitantes em 1970 para 83.611 habitantes em 1980, ou seja, um crescimento de 53.2% no período de 10 anos.

principal fonte econômica da região. Encontramos, também, embora em quantidade inferior, mulheres que vieram para a cidade entre os anos trinta e cinquenta.

A grande maioria desse contingente migrado passou a concentrar-se nos bairros periféricos da cidade, onde já existia uma grande população composta por pessoas advindas, majoritariamente, de um contexto rural – processo também chamado de “ruralização da cidade” –, submetidas às condições mais adversas, pessoas estas com baixo poder aquisitivo, privadas de uma infra-estrutura urbana básica (saneamento, iluminação, educação, saúde e etc.) agravando-se mais ainda com a chegada de novos moradores. É também nesse contexto de deslocamento espacial que as benzedadeiras se fazem presentes. Só para se ter uma ideia da presença dessas rezadeiras no processo migratório, é que as entrevistadas, na grande maioria, não são filhas do município de Vitória da Conquista e algumas nem mesmo do Estado da Bahia²⁴.

O processo migratório fez com que Vitória da Conquista passasse por grandes transformações, principalmente no que se refere ao crescimento populacional e conseqüentemente a ocupação de espaços próximos ao perímetro urbano provocando o surgimento de novos bairros periféricos. “De 1972 a 1985, houve um maior impulso de crescimento da malha urbana, sendo, responsável [...] a implantação da economia cafeeira e seus reflexos no desenvolvimento do comércio e no setor de serviços” (TANAJURA, 1992, p.102).

No fenômeno da benzedura, embora não tenha grande diferença de sua representação rural com a urbana, encontramos algumas alterações – observadas em nosso trabalho de campo – de um contexto para o outro.

No contexto rural, historicamente, as benzedadeiras exerceram – e em algumas localidades ainda exercem – um papel importante nas

24. Um terço das benzedadeiras entrevistadas nasceu no Estado de Minas Gerais.

comunidades às quais pertencem. Elas produziam o seu ofício mediante um exercício que caracterizava uma espécie clínica geral, atendendo desde males mais comuns e simples até os mais complicados. Atuavam, e ainda atuam, também, no tratamento de animais (no cavalo com bicheira, na cabra e na vaca para darem mais leite...) e nas plantações para que prosperassem (OLIVEIRA, 1985b).

O conhecimento das benzedadeiras no campo da medicina popular, através do domínio de plantas com propriedades medicinais e a atuação que julgam ter no campo do sagrado são colocados em prática de acordo com a necessidade das procuras.

Nos centros urbanos, as benzedadeiras vão encontrar uma realidade diferente da vivida nas comunidades de origem. A hegemonia desse tipo de prática na zona rural difere um pouco da vivenciada nas cidades. Em geral, as benzedadeiras que vivem em um contexto urbano perdem um pouco da hegemonia – que haviam adquirido junto aos seus pares em um universo rural –, pela própria dinâmica desse meio, dividindo seu espaço com várias outras práticas, inclusive com benzedadeiras de correntes diferentes (umbandista, kardecista...), além da presença mais constante do médico, apesar da carência de assistência médico-hospitalar.

Embora não tenhamos encontrado nos discursos das benzedadeiras uma dicotomia entre a prática exercida por elas com a representação dos agentes oficiais da medicina erudita, percebemos referências no que diz respeito aos males de exclusividade de seu domínio, a exemplo do quebranto e mau-olhado, vento virado e espinhela caída entre outros; essa diferença esteve bastante clara em todos os depoimentos, tanto na zona rural quanto na cidade.

Outra constatação em nossas pesquisas foi que, devido ao distanciamento das comunidades rurais com centros da medicina oficial, as benzedadeiras são muito mais procuradas para intervir em casos de doenças mais graves, enquanto que, nas cidades, os doentes recorrem diretamente aos postos de saúde ou aos hospitais. Essas necessidades imediatas

fortalecem ainda mais a importância e a atuação dessas representantes das práticas populares de cura, embora sejam casos extremamente complicados, podendo até provocar a morte do doente, a exemplo de uma crise de apendicite, dentre outras tantas encontradas nos relatos. A realidade hoje, na segunda década do século XXI, é diferente, mais longe de ser ideal, embora tenha ocorrido uma ampliação de centros de saúde na cidade e também a implantação de unidades na zona rural²⁵.

A benzedura, tanto no campo quanto na cidade, é visto como um ato de caridade, portanto não pode ser cobrado, pois essa ação está revestida de um caráter místico e a gratuidade está diretamente ligada à continuidade da prática, à manutenção do dom²⁶. Não obstante a isso, na cidade encontramos referências a benzedeiras que cobram pelos seus serviços, tendo inclusive tabelas de preços de acordo com as especialidades. No campo, não houve menção a esse tipo de atitude.

Na zona rural, com maior intensidade, a procura pelos serviços dessas terapeutas populares não é apenas uma questão de opção, mas, também e primeiramente, um assunto de crença, crença esta que teve, e ainda tem, um papel fundamental na sustentação das suas práticas de cura. As benzedeiras, em alguns locais do Brasil, ainda são responsáveis, não só pelo bem estar e saúde das pessoas de seu meio, mas também pelo cuidado com a “lavoura” e a “criação”. Na zona rural, a benzedura ainda se apresenta – embora não com a mesma intensidade de décadas anteriores – como uma prática popular de cura por excelência.

Para concluir esta primeira parte do livro gostaríamos de fazer referência a presença, em alguns centros urbanos do nordeste brasileira, de benzedeira em sala próximo a ambulatórios ou mesmo em postos de saúde.

25. Vitória da Conquista hoje possui Unidades de Saúde da Família em todos os distritos do município.

26. Trataremos desse assunto em outro capítulo.

CAPÍTULO II

**PRÁTICAS POPULARES DE CURA E
ELEMENTOS DA MEDICINA ERUDITA**

“A magia, no conjunto, é, pois, objeto de uma crença *a priori*, crença que é coletiva, unânime, sendo a natureza dessa mesma crença que faz com que a magia possa facilmente atravessar o abismo que separa seus dados de suas conclusões.”²⁷

Medicina popular enquanto uma prática historicamente acumulada

Apesar do avanço em que a medicina se encontra hoje, no século XXI, a procura por terapêuticas populares representa uma realidade e não ocorre apenas nas regiões mais atrasadas do mundo, pelo contrário, nos grandes centros também se mostram ainda presentes.

Fazendo referência a Campinas, enquanto grande centro de proliferação científica e experiências na medicina erudita, Elda Rizzo de Oliveira²⁸, na década de oitenta do século passado, observou que era uma cidade onde havia ainda uma enorme proliferação das práticas populares de cura, práticas essas que poderiam ser encontradas não só nas periferias, mas mesmo no centro da cidade (1983, p. 2). Esse

27. MAUSS, 1974, p. 126.

28. Apesar de ter escrito isto no início da década de 80 do século passado, algumas coisas ainda são atuais.

não era um quadro exclusivo da região retratada, mas uma realidade observada em muitas partes do Brasil.

A medicina popular, em oposição a medicina acadêmica, é praticada majoritariamente por pessoas simples, pertencentes às populações pobres que, fazendo uso de ervas, raízes, rezas e simpatias, trabalham no sentido de promover a cura em pessoas também, na sua grande maioria, parte do mesmo meio social. As práticas populares de cura são experiências concretas, familiares e presentes no nosso cotidiano, desenvolvidas por vários terapeutas populares: benzedeiros, curandeiros, parteiras, ervateiros, raizeiros, etc.

Tais terapêuticas não são reminiscências do passado, vez que elas vêm se difundindo paralelamente ao crescimento dos serviços de atendimento médico, mais moderna e eficaz, vai ocupando o espaço, elas se apresentam como uma alternativa às práticas oficiais de saúde. (QUINTANA, 1998, p. 31)

Devemos compreender a medicina popular enquanto parte de um processo histórico, desenvolvido dentro da cultura popular, que diz respeito ao presente, portanto atual e viva. Não é um fenômeno recente, muito pelo contrário, a princípio ela é um modo de medicar tradicional, porém em constante transformação.

Podemos defini-la como sendo uma maneira peculiar de lidar com as doenças, e conseqüentemente trabalhando no sentido da prevenção e da cura, buscando, acima de tudo, para a fabricação de seus remédios, recursos oferecidos pela própria natureza – vegetal, animal e mineral. Esses médicos populares praticam seu ofício com base numa compreensão coerente do mundo que vive. E ainda, “veicula uma determinada visão de mundo, de doença, de organismo e de saúde. Esta visão é próxima ao universo de experiência da população que a consome. A medicina popular devolve aos seus consumidores a possibilidade de uma relação pessoal e humana de cura (OLIVEIRA, 1985a, p. 14).

A legitimação e sobrevivência das terapeutas populares, em especial das benzedadeiras – objetos de estudo do presente livro –, estão diretamente ligadas à eficácia de suas ações, além de uma forte credibilidade relacionada diretamente à crença e à religiosidade popular. Pessoas que normalmente procuram os seus serviços acreditam que eles têm um convívio secreto com o mundo do sobrenatural, e seus poderes são resultados da dádiva divina. A crença, as conversas - que aliviam os problemas de ordem emocional e financeira, causadores de grande parte das procuras - rezas e remédios, preparados à base de raízes e ervas, são os fatores que fazem com que ocorra a eficácia, mesmo que seja apenas simbólica²⁹.

O processo de migração, sem dúvida nenhuma, acaba por contribuir para a integração entre elementos da cultura tipicamente rural com a cultura urbana. A difusão das benzedadeiras, por exemplo, se enquadra também dentro destas transformações, pois o seu ofício é igualmente um fenômeno historicamente rural e a sua presença nos centros urbanos reflete uma cultura popular migrada para a cidade e transformada segundo o novo ambiente³⁰.

O baixo nível da qualidade de vida da população rural e periférica das cidades, a precariedade dos Serviços Públicos de Saúde observada nas décadas de 70, 80 e 90 do século XX³¹, a eficácia das práticas populares de cura e questões de ordem religiosas são os elementos que mais contribuem para que esses “agentes informais da saúde” continuassem atuantes. Além de que eles também representam “uma medicina barata, próxima e acessível” (OLIVEIRA, 1985a, p. 9), muitas vezes uma alternativa à medicina oficial, como já dito anteriormente.

29. O processo de legitimação e a eficácia iremos abordar em outro capítulo do presente trabalho.

30. Ver Elda Rizzo de Oliveira, 1983 e 1985b.

31. A maior parte da população pobre, rural e urbana, é carente de assistência médico-hospitalar e de medicamentos.

Podemos ainda compreender a medicina popular enquanto uma prática tradicional de resistência política e cultural à medicina erudita. Luta essa que representa a sobrevivência de grupos desfavorecidos e a manutenção de seus costumes, hábitos e tradições, ou seja, de sua cultura de origem. É um confronto, nem sempre claro, entre o popular (dominado) e o oficial (dominante).

No exercício cotidiano do povo brasileiro, apesar da forte influência da racionalidade moderna e do tecnicismo da medicina padrão sobre os modelos e as percepções do corpo, outras racionalidades estão presentes, oriundas de outras referências culturais, impregnando o corpo de sentidos diversificados e ampliando o leque de possíveis atuações terapêuticas. As dimensões simbólicas, mágicas ou místicas atuam nas representações e nas ações relativas ao corpo e seus processos, quaisquer que sejam os ambientes culturais ou os contextos sociais das práticas terapêuticas. Afinal, não é possível estabelecer, na vida humana, distinção categóricas entre o âmbito racional e o micro-simbólico, pois eles estão interligados e imbricados numa relação complexa e inteira. (OLIVEIRA; OLIVEIRA, 2007, p. 23-24)³²

Apesar de todo discurso, muitas vezes preconceituoso, que a ciência erudita faz no intuito de desqualificar as práticas populares de cura, elas ainda se mostram presentes, reafirmando sempre que não existe apenas uma única maneira de medicar. Como já dito anteriormente, parte das técnicas desenvolvidas pelas medicinas populares não surge de uma hora para outra, pelo contrário, é fruto de séculos e séculos de observações, comparações e classificações, utilizando métodos que não são idênticos aos da ciência moderna, mas que nem por isso chegam, em alguns casos, a resultados insatisfatórios. O “cuidado com a observação exaustiva e com o inventário sistemático das relações e das ligações pode às vezes chegar a resultados de boa postura científica” (LÉVI-STRAUSS, 1989, p. 25-6).

32. OLIVEIRA, Marília Flores Seixas de; OLIVEIRA, R. J de. Na trilha do caboclo

Foi através da observação sistemática do meio em que vive, do conhecimento da flora e da fauna e suas propriedades medicinais, que os curandeiros primitivos – homens em regime de comunidade primitiva – adquiriram habilidades para tratar seus doentes. Segundo Lévi-Strauss (1989), alguns cientistas que pesquisaram sob poder de classificação dos indígenas chegam a afirmar que seria muito viável a combinação da ciência médica com muitos curandeiros selvagens, isto devido a eficácia, pelas habilidades de curar seus semelhantes.

Os índios têm a qualidade de observar e sistematizar os fatos científicos relacionados com as formas inferiores da vida animal. As descobertas da virtude terapêutica dos produtos naturais são fruto da observação, estudo minucioso, além de prestar atenção nos detalhes e preocupações com as diferenças. Os nossos médicos populares herdaram esse poder de observação e classificação, transformando-o e adaptando-o no passar dos tempos. São os herdeiros de uma longa tradição científica.

A primeira descrição metódica das plantas utilizadas com fins medicinais pela população indígena no Brasil é atribuída a William Pies, médico da expedição dirigida por Maurício de Nassau ao nordeste do Brasil durante a ocupação holandesa (1630-1654). Na época, foram descritas a ipecacuanha, o jaborandi e o tabaco. Alguns anos mais tarde, a missão científica trazida ao Brasil pela princesa Leopoldina seria de grande importância científica para o país. Durante essa missão, o botânico Karl Friedrich Phillip Von Martius, documentou em detalhes a flora brasileira. Em 1847, a convite de Von Martius, chegou ao Brasil o farmacêutico Theodor Peckholt, que acredita-se ter analisado mais de 6000 plantas, tendo publicado os resultados do seu trabalho em mais de 150 artigos científicos. Atribui-se a Peckholt o primeiro isolamento e descrição de uma substância química bioativa, a agoniadina, extraída das cascas de agoniada. (ALMEIDA, 2011, p. 52)

Como referido anteriormente, as práticas populares de cura, também, estiveram presentes na sociedade brasileira durante o Período

Colonial. Analisando-as vamos observar que os detentores de conhecimentos terapêuticos de vegetais, minerais e animais, na sua grande maioria, foram os indígenas, os africanos e os mestiços juntamente com um rico acervo europeu da medicina popular. Estes foram, heemonicamente, os “médicos populares” da sociedade colonial, antecessores dos nossos modernos curandeiros, benzedeiras, ervateiros, etc.

As curas mágicas tinham grande importância nas culturas primitivas. Tratar doenças adequadamente, ter êxito nas curas eram provas de talento dos feiticeiros Tupinambá. Nossos primeiros cronistas aludem, muitas vezes de forma reprobatória, à habilidade africana em curar com ervas...” (SOUZA, 1995, p. 166).

Na sociedade colonial, a medicina popular e fontes milagrosas foram, majoritariamente, os únicos recursos de que a maioria da população se valia. Os benzedeiros e curandeiros, mediante orações e palavras mágicas, juntamente com os conhecimentos medicinais de ervas, raízes, propriedades animais e vegetais, fabricam remédios – chás, mezinhas, garrafadas, etc. –, que serviam à população doente e carente de condições de vida mais dignas e de acompanhamento médico frequente.

Juntamente com a abordagem acerca da importância das formas populares de medicar na sociedade colonial, faz-se necessário observar também um pouco da interpretação da doença nos primeiros tempos da colonização portuguesa no Brasil. Esse tipo de análise é interessante, principalmente para que possamos ter mais clareza acerca da atuação da Igreja Católica em todas as dimensões da vida colonial, não só a saúde espiritual, mas também a saúde física de sua população, intervindo com todos os seus mecanismos – principalmente com o Tribunal do Santo Ofício³³ – para manter a ordem e reproduzir

33. “A Inquisição como tribunal religioso encarregado de julgar e punir culpas de here-sias foi estabelecido no século XIII para enfrentar o avanço cátaro. Nomeados pelo papa,

sua ideologia. Portanto garantir sua dominação. “Na sociedade tradicional européia, também se via a doença como algo que, sendo sobrenatural, só poderia ser vencida com o recurso a meios da mesma natureza” (SOUZA, 1995, 167).

A doença era representada no imaginário do homem na América portuguesa – assim como em todo o mundo ocidental no período medieval e início dos tempos modernos – como sendo uma advertência de Deus pelas infrações e infidelidades cometidas pelos homens. Estava diretamente associada à questão da culpa e, tudo que de ruim acontecia às pessoas em particular ou à comunidade em geral (epidemias principalmente), não era interpretado como sendo uma deficiência do sistema sanitário, de carência alimentar ou qualquer outro fator relacionado às condições de vida da população, mas sim, uma consequência da cólera divina. É interessante apontar aqui que este não era um discurso apenas dos clérigos e pregadores, mas da grande maioria da população incluindo aí os próprios médicos.

Fazia parte da doutrinação dos fiéis no Brasil de antanho a crença de que Deus Onipotente, Justo Juiz e Senhor dos Exércitos costumava castigar os relapsos ou pecadores contumazes enviando à humanidade pestes, pragas, tempestades e toda sorte de infortúnios. Portanto, o medo dos castigos terrenos, como as doenças e desgraças, ou da punição *post-mortem*, com as chamuscaduras do Purgatório ou a perdição eterna na Geena, levava, com certeza, um grande número de devotos à contrição e à via estreita da virtude. Alguns desenvolviam verdadeira paranóia em relação à possibilidade de que a confissão de seus pecados não tivesse sido suficientemente completa e total, permanecendo, assim, em pecado mortal e sujeitos à condenação eterna. A esse tipo de paranóia os moralistas chamavam de escrúpulos, e diversos tratados teológicos discutem-lhe as vantagens ou como superar tal desconforto d'alma. Outros imaginavam “comprar” o céu e reduzir a permanência no cáldo Purgatório,

diretamente submetidos a Roma, os inquisidores medievais criaram o procedimento a ser adotado posteriormente pelos tribunais da Época Moderna...” (SOUZA, 1995, 279).

adquirindo bulas e breves ou deixando polpudas somas testamentárias para a celebração de missas votivas. O testamento do sertanista Domingos Afonso Mafrense (1711) é especialmente ilustrativo nesse particular: deixou à Companhia de Jesus dezenas de fazendas no Piauí e riquíssimos imóveis na cidade da Bahia em troca de que se lhe celebrassem todos os dias, “até o fim do mundo, uma missa pelo descanso eterno de sua alma. (MOTT, 1997. p. 176-177).

Esse modelo interpretativo da doença, enquanto demonstração de descontentamento divino, passa também pela análise de François Laplantine acerca da doença-maldição, ou seja, uma explicação religiosa para a morbidez, muito utilizada nas sociedades mais tradicionais.

No interior desse mesmo modelo que comanda as interpretações religiosas da doença como consequência da fatalidade, dois casos podem ser facilmente identificados. A doença é atribuída à onipotência da ‘natureza’ considerada ‘má’ [...]; a doença é expressão de uma relação distendida entre o indivíduo e a sociedade apreendida como ‘má’. (LAPLANTINE, 1991, p. 228).

A noção de doença ligada diretamente ao pecado, ou seja, a idéia de pecado como sendo um instrumento de explicação conceptual da morbidez, só começa mesmo a ser rompido a partir do final do século XVIII para início do século XIX. (CRESPO, 1990).

A manipulação dos médicos, apesar da existência apenas de poucos, na colônia era tamanha que, segundo Mary Del Priore (1997), eles criavam seus próprios conceitos, ultrapassando inclusive, o domínio da medicina³⁴. É em meio a esses conceitos que se encontram as interpretações médicas referentes à mulher – em consonância com os tratados acerca da demonologia – e a necessidade de mostrar a inferioridade em relação ao homem. Inferioridade esta, não apenas no que se refere aos órgãos específicos da mulher, mas sobretudo,

34. Ver também GRIECO, 1995.

relacionada às suas características morais. Essa era uma discussão importada de Portugal, assim como os médicos que aqui atuaram.

Medicina erudita, magia e práticas populares de cura

Os séculos XVII e XVIII conheceram relativos avanços no meio intelectual e científico em vários países da Europa e a medicina também se enquadra nesse progresso, sobretudo com o movimento Iluminista.

Dentro dos seus discursos, os Iluministas primavam pela valorização da razão e seu lugar acima de qualquer autoridade ou regra. Ela era interpretada enquanto soberana e livre. Para que a Razão pudesse reinar plenamente, era também necessário proporcionar a harmonia do corpo. Assim, partindo desse princípio, defendiam a ideia de que, para se ter uma mente sã, fazia-se necessário manter o corpo são. Esse tipo de discurso, embora teoricamente dirigido a todos, era válido apenas para uma minoria da sociedade, os intelectuais e pertencentes a uma elite. Nesse universo de discussão, o campo da loucura também foi objeto de pesquisas³⁵.

Apesar do desenvolvimento no pensar a doença, Portugal – e consequentemente as suas colônias – permanecia resistente às mudanças, prevalecendo uma noção marcadamente religiosa por parte de seus médicos fieis às crenças³⁶. Segundo Mary Del Priore, o atraso científico da medicina portuguesa está relacionado, principalmente, às perseguições da Inquisição, caçadora de opiniões discordantes de seu fervor ortodoxo.

35. Segundo Paula Montero (1985) – fazendo uma referência acerca das condições dos doentes mentais – a sociedade medieval concebia a loucura como um fenômeno de ordem moral. Já no século XVIII, período da Razão Iluminista, a loucura se transforma em um fenômeno animal. Os loucos passaram a ser trancafiados (enjaulados) atraindo a curiosidade de pessoas que, num ato de piedade, lhes davam alimentos. Somente no século XIX é que a loucura passa a ser visto com mais cautela, tornando-se objeto de um saber específico.

36. Ver Jorge Crespo, 1990.

Nos séculos XVI e XVII, os jesuítas, o Tribunal do Santo Ofício e a Coroa uniram-se contra qualquer nova iniciativa científica ou cultural, considerando-as todas pura heresia. Tal reação levou as universidades e os colégios a uma dura fase de estagnação na qual os alunos eram instruídos exclusivamente com livros dos velhos mestres, como Aristóteles ou Galeno. O ensino oficial de medicina mostrava-se impermeável a todo o progresso que se verificava fora de Portugal, continuando a oferecer, para a desgraça de seus doentes, um exemplo extremo de dogmatismo. (DEL PRIORE, 1997, p. 80).

Diante dessa realidade, era inevitável o obscurantismo e a ignorância de Portugal e de suas colônias no que se refere à medicina, tudo isso em nome de uma ideologia religiosa. Esse atraso científico pode ser verificado também nos medicamentos utilizados nos combates às doenças e epidemias que, muitas vezes consistiam em rituais e simpatias parecendo, contraditoriamente, muito mais com rituais de feiticeiras.

Gilberto Freyre, em *Casa-grande e Senzala*, esclarece acerca das práticas médicas no Brasil durante o século XVII, relata sobre medicamentos receitados aos doentes – beber pós de caranguejos queimados, chás de perceijos, moela de ema, chás de excremento de rato, pós de esterco de cão e etc. – herança de Portugal trazida para o Brasil, que pouco diferenciava dos procedimentos dos curandeiros africanos e caboclos³⁷. “Uma medicina que pela voz de seus doutores mais ortodoxos receita aos seus doentes tamanhas imundícies dificilmente pode firmar pretensões de superior à arte de curar dos africanos e dos ameríndios.” (FREYRE, 1997, p. 364).

Essas práticas e o número reduzido de médicos diplomados³⁸, os formados na ciência hipocrática, fizeram com que o quadro brasileiro não mudasse muito até final do século XIX.

37. A repressão, tanto da Igreja quanto do Estado, tinha como alvo os agentes de cura e não os meios utilizados para remediar a doença. “A medicina estava autorizada a lançar mão de outros meios que também eram condenados. Símbolos do universo demoníaco, utilizados freqüentemente na confecção de feitiços, fazem-se muito presente nas farmacopéias ou coleções de receitas.” (RIBEIRO, 1997:91).

38. Nos séculos XVI e XVII no Brasil os poucos médicos diplomados concentravam-se basicamente nos centros urbanos, e de preferência naqueles mais movimentados.

Vale a pena salientar que, no ano de 1899, clinicavam, em todo o país, apenas doze médicos formados. A consequência disso foi permanecerem as tradições dos indígenas quase exclusivamente nas mãos dos barbeiros, dos autodidatas e das mulheres-velhas que funcionavam como parteiras. (CAMPOS, 1955, p. 28).

Além das questões de ordem religiosas apresentadas, é importante também atentar para as dificuldades e falta de recursos com que se praticava a medicina no Brasil. Assim, para quase todas as doenças, fossem elas infecciosas ou parasitárias, administravam-se métodos de sangria, prática exercida prioritariamente pelos cirurgiões-barbeiros e, em menor grau, por cirurgiões-aprovados³⁹. Tanto esses (cirurgiões-barbeiros), quanto os físicos⁴⁰ até o início do século XVIII, não tinham grandes prestígios no meio político e nem social da elite colonial.

Os Cirurgiões-barbeiros exerciam várias atividades: cortavam cabelos, faziam barbas, e pequenas cirurgias como a sangria, extração de dentes, aplicação de “bicha” (sanguessuga), ventosas e clisteres, além de parques conhecimentos de boticas. Até meados do século XVII, esses profissionais que atuavam em terras brasileiras eram portugueses e espanhóis – cristãos-novos ou meio-cristãos-novos⁴¹ –, após esse período, o ofício passa a ser ocupado basicamente por negros e mestiços. A imagem que segue é uma boa representação desses oficiais no cotidiano da vida colonial e na placa acima da porta é possível ler: “Barbeiro, Cabellereiro, Sangrador, Dentista e Deitão-se Bixas”

39. Nesse período existiam várias categorias de cirurgiões: além dos dois citados acima vamos encontrar também os cirurgião-ajudante, cirurgião-diplomado, cirurgião-militar, cirurgião-mor, cirurgião do Partido, dentre outros.

40. Os físicos ou licenciados eram denominações dadas aos médicos propriamente ditos, aqueles formados em escolas européias. (SANTOS FILHO, 1991, p. 59-67).

41. Ver SANTOS FILHO, 1991, p. 340-1 (vol. 1).

FIGURA 3 - Loja de barbeiro - J.B. Debret



Fonte: JEN BATISTE DEBRET. Loja de barbeiros, 1821. aquarela sobre papel, 18 x 24,5 cm. http://www.dezenovevinte.net/artistas/debret_01_arquivos/jbd_barbeiros.jpg. Acesso em 17 de agosto de 2022

Ser um cirurgião-barbeiro não representava estar livre, totalmente, do controle estatal. Na Revista do Instituto Geográfico e Histórico da Bahia de 1897, números 11 a 14, encontramos o seguinte regimento dos barbeiros:

Levará por cada uma sangria picada no braço 120 rs., as abentadas a 60 rs.

De fazer huma barba 20 rs.

De cortar cabelo 20 rs.

De amolar, e afiar huma navalha 20 rs.

De palmilhar hum par de mêas pondo seu panno e fita 320 rs.

E, levando por mais dos preços taxados, pagará 6\$ de condenação, e 30 dias de cadeia.⁴²

O receio da navalha do “sangrador” também foi mencionado em uma das entrevistas realizadas com uma benzedeira da cidade de Vitória da Conquista. Ao referir-se acerca da doença que teve, ainda quando mocinha, ela fala do temor que tinha do “dotô de navalha”:

[...] eu doeci da mão, dum panarismo muito forte nessa mão [mão direita] e aí morava numa mata e não tinha benzedeiros nem dottor. Os dottor que havia era aquelas pessoa que cortava com a navaia [navalha]... Aí eu tive muito medo, eu tava já com a idade de dezessete anos, tive muito medo. (dona Vitória).⁴³

A sangria, principal atividade dos cirurgiões-barbeiros, não era praticada apenas por pessoas ignorantes e desconhecedoras das atividades da medicina científica, pelo contrário, era uma prática desenvolvida também por aqueles formados na ciência hipocrática: “Remédio para todos os doentes, a sangria que ocupara centenas de páginas na Coleção hipocrática era uma prática sanitária cuja origem perdia-se na noite dos tempos” (DEL PRIORE, 1997, p. 97).

Utilizar-se do instrumento da sangria para promover a cura também era um mecanismo utilizado pelos indígenas brasileiros antes do processo colonizador, como atesta Santos Filho:

A escarificação e a sangria eram de uso corrente. O curador, denominado ‘pagé’, depois de friccionar com folhas de urtiga (*Urtica urens*) ou de cansaço (*Yatropha urens*) a parte dolorosa ou inflamada do corpo, incisava-se e escarificava com pedra afiada, até que vertesse sangue. Por vezes a sangria era praticada em veia frontal ou da panturrilha, raramente nos cotovelos. (SANTOS FILHO, 1991, p. 107 – vol 1).

42. Revista do Instituto Geográfico e Histórico da Bahia, 1897, nº 11 a 14, p. 62.

43. Pelas contas de dona Vitória, isso aconteceu por volta de 1930 a 1932.

A presença dos cirurgiões-barbeiros nas sociedades da Europa Moderna também foi bastante significativa, assim como a atuação dos que cuidavam do preparo de medicamentos.

O boticário, profissional que lidava diretamente com o preparo de substâncias medicamentosas, feitas à base de ervas, raízes e outros componentes, era outro grupo que atuava no combate às doenças no Brasil durante o período colonial. Ele tinha licença para praticar (em suas boticas) tal ofício. Contudo era também muito comum encontrar os que exerciam essa atividade sem nenhuma autorização, nem maiores qualificações para tal função.

Christopher Hill (1992) coloca que a disputa⁴⁴ entre esses três grupos (cirurgião-barbeiro, boticário e médico diplomado) e mais dos cirurgiões, distintos quanto à organização, responsáveis pelas práticas médicas na Inglaterra até meados do século XVIII – era uma realidade constante, tomando um impulso maior após a vitória do Parlamento frente aos poderes conservadores. Os membros do Colégio dos Médicos, na sua grande maioria, eram dependentes e estavam diretamente ligados à corte real. Neste caso, a manutenção da monarquia absolutista era essencial para a preservação de seus privilégios. A rivalidade entre esses grupos era, em grande parte, econômica, pois os médicos viam os outros grupos como sendo seus subordinados. “O médico, como um poderoso comandante, tem por seus subordinados os cozinheiros para as dietas, os cirurgiões para as operações manuais e os boticários para a confecção e o preparo dos medicamentos” (HILL, 1992, p. 110).

Na relação entre esses três grupos, quase sempre conflituosa⁴⁵, verifica-se claramente uma distinção de classes (vista na Europa como

44. Apesar dele se referir a uma realidade vivida na Inglaterra em meados do século XVII, a disputas também era verdadeira em outras partes da Europa, bem como aqui no Brasil até meados do século XIX.

45. Ainda segundo Hill (1992), houveram aqueles – inclusive médicos pertencentes ao Colégio dos Médicos – que, ainda nessa época, questionaram esse tipo de discriminação em

no Brasil durante todo o período colonial), tanto dos profissionais quanto da clientela. Os médicos, membros de uma elite, tinham sido formados em um meio acadêmico, que apenas aqueles que tinham poderes econômicos e políticos podiam frequentar. Eles exerciam o monopólio da prática médica “científica” – dizendo serem os portadores legítimos do saber científico – e atendiam a uma clientela pertencente ao mesmo meio social do qual faziam parte, utilizando, para tanto, como seus subordinados, aqueles que tinham as técnicas de fabricação de medicamentos e os que exerciam operações manuais.

Mesmo exigindo para si o controle da prática médica, o médico físico não conseguia garantir sua hegemonia frente às demais maneiras de medicar, muito pelo contrário. Seus espaços eram cada vez mais limitados, apesar de contar com as autoridades estatais e religiosas, além de se apossar de mecanismos de curar que originalmente pertencia a medicina popular.

“Vidas cotidianamente de forma semelhante por todos os estratos da sociedade, as diversas concepções terapêuticas difundidas no Brasil colonial se entrecruzaram num ambiente extremamente conflituoso. Em ampla variedade de aspectos, o saber médico erudito e o popular eram indissociáveis; no entanto, os representantes da arte oficial lutavam ferrenhamente contra os que praticavam curas na informalidade. Reivindicando para si o controle do corpo, a medicina esvaziava o sentido dos conhecimentos terapêuticos populares e reinterpretava-os à luz do saber erudito.” (RIBEIRO, 1997, p. 89).

relação aos dois grupos considerados inferiores, bem como o monopólio exercido pelos médicos, propondo inclusive uma união dessas três práticas por compreender que uma complementava a outra. Foi partindo desse princípio que alguns profissionais, paracelsistas, propuseram a junção entre Galeno – e Paracelso promovendo assim, um crescimento do pensamento médico. Foi nesse sentido que “Nicholas Culpeper invocou os doutores Razão e Experiência no combate contra o dr. Tradição”. Muitos do que defenderam essa proposta chegaram a ser acusados de desenvolverem práticas de feitiçaria e astrologia. Esse tipo de denúncia favorecia a medicina oficial.

Enquanto os médicos continuavam mantendo o monopólio dos cuidados com as elites, os cirurgiões, os boticários e, hegemonicamente, os curandeiros e os benzedores, eram os que de fato se encarregavam do processo de cura daqueles pertencentes às camadas populares e em muitos casos socorrendo também pessoas da classe média.

A carência de uma medicina oficial na sociedade brasileira (durante a colônia e o Império), a falta de recursos de seus membros, o difícil acesso aos profissionais diplomados ou licenciados devido aos altos custos, e a falta de fiscalização da profissão médica, principalmente nos primeiros três séculos de sua história, acabam por gerar uma hegemonia das práticas terapêuticas populares. Práticas estas que mesclam elementos da cultura indígena, africana e medicina popular européia, além de uma forte influência cristã, através da atuação dos jesuítas⁴⁶.

Além desses fatores acima mencionados, a confiabilidade nas práticas populares de cura, em muitos dos casos, era visivelmente superior. A relação médico-paciente apresentava-se – ainda hoje permanece em alguns momentos – como uma relação conflituosa. Enquanto que a aproximação doente-benzedor ou doente-curandeiro foi (e ainda é, embora não com a mesma intensidade) sempre carregado de relações pessoais, semelhanças e aproximações entre indivíduos pertencentes a um mesmo grupo, bem como a existência de afinidade no que se refere à concepção de doença. Diferentemente do médico com suas abstrações, o curandeiro e/ou benzedor utiliza-se de uma linguagem própria daqueles que os procuram.

Esses elementos fizeram com que aumentasse, mais e mais, a credibilidade nas intervenções desses terapeutas, sendo procurados

46. “[...] portugueses, índios e escravos recorreram aos cuidados dos padres. Em sua medicina, estes empregavam os conhecimentos médicos e cirúrgicos europeus da época – sangria a granel, principalmente por ocasião das epidemias de varíola e ‘priorizes’ –, combinado aos recursos médicos da terra – principalmente o conhecimento dos recursos terapêuticos das ervas adquirido em seu contato com os indígenas...” (MONTERO, 1985, p. 21).

com frequência pelas populações mais desfavorecidas econômica e socialmente.

Concluímos esta parte sobre medicina erudita e práticas populares de cura, apresentado a abordagem de Lycurgo Santos Filho em seu livro “Uma comunidade rural no Brasil antigo”, mais precisamente o capítulo em que trata da medicina do século XIX, tendo como ponto de partida as anotações do “Livro da Razão, pertencentes aos donos do Brejo do Campo Seco, fazenda situada no atual município de Brumado. Porém, antes de começarmos a falar sobre as receitas para tratamento de doenças e afecções da época – incluindo a indicação de manipulação –, julgamos importante fazer referência do conjunto documental da fazenda, pois além do citado Livro da Razão o arquivo do Sobrado do Brejo teve também o Livro do Gado e outros documentos, impressos e manuscritos, que são registros importantes “da história do alto sertão da Bahia, especialmente com relação às atividades econômicas, em especial, à comercialização de gado e de escravos, desenvolvidas entre os séculos XVIII e XIX”. (SOUZA, 2020, p. 98). As anotações destes livros foram feitas por três gerações, começando em 1794 com Miguel Lourenço de Almeida – português, natural do patriarcado de Lisboa e Familiar do Santo Ofício – estendendo até 1785; de 1794 a 1822 o registro coube ao seu genro Antônio Pinheiro Pinto; e por fim Inocêncio Pinheiro Canguçu com informações entre os anos de 1822 a 1832.⁴⁷

47. Esses dois conjuntos documentais foram objeto de pesquisas de pós-graduação em história social linguística do Brasil de dois investigadores baianos. Em 2019 Elaine Brandão – mestre pela Universidade Estadual de Feira de Santana – defendeu a dissertação intitulada *O livro do gado do brejo do campo seco (Bahia): edição semidiplomática e descrição de índices grafo-fonéticos* e em 2021 foi a defesa de doutorado de Adilson Silva de Jesus com o trabalho *O sertão por escrito no Livro de Razão: um microcosmo sócio-histórico e linguístico da Bahia rural oitocentista*, junto a Universidade Federal da Bahia. Ambos fizeram parte do projeto “Vozes do sertão em dados: história, povos e formação do português” – coordenado pelas professoras Zenaide Carneiro e Mariana Fagundes de Oliveira Lacerda da Universidade Estadual de Feira de Santana. Aproveitamos a oportunidade para novamente agradecer as professoras, pois foi por meio delas que tivemos acesso a documentos do Brejo do Campo Seco.

No décimo terceiro capítulo do Livro da Razão, Lycurgo Santos Filho, como dito anteriormente, trata de abordar a medicina entre os fazendeiros da região a partir da publicação, no Brasil, do “Dicionário de medicina popular” de autoria do médico francês Pedro Napoleão Chernoviz, nos anos de 1842 e 1843. Devido a carência de médicos nas regiões mais distantes do país, os fazendeiros também se tornaram um “curador” em cujo aprendizado se deu por ver e também por ouvir dizer dos ensinamentos contidos nos livros de medicina popular.

A necessidade, então, forjou os “práticos”, os “entendidos”, os “curiosos de medicina”. Daí todo fazendeiro tonar-se curandeiro, nos seus domínios. E o senhor rural curava não só em casa, como nas adjacências, administrando “mezinhas”, pensando ferimentos e ulcerações, aconselhando drogas do Reino e raízes da terra. (SANTOS FILHO, 1956, p. 191).

Certamente por receio de esquecimento ou mesmo de deturpação – já que a oralidade era a forma mais comum de transmissão – costumavam tomar notas das prescrições, receitas, fórmulas medicamentosas e a maneiras de tratamento ensinado nos livros de medicina popular. Assim, seguindo esse costume, Antônio Pinheiro Pinto registrou no Livro da Razão, receitas para tratamento de enfermidades e destacamos aqui uma para curar gonorreia. Segundo Lycurgo, após analisar a receita diz que certamente seria de um “curandeiro menos versado na arte, ou, o que é mais certo, receita composta de medicamentos(?) mais a mão, caseiros, facilmente encontrados numa fazenda, tais como azeite de oliveira, gema de ovo, o doméstico mamão, a barrigudinha-do-campo” (1956, p.192). A seguir apresentamos a transcrição e na sequência a cópia do documento.

“huma colher de azeite doce posto com huma gema de ovo imorna [amorna] ao fogo beba em jejum 5 dias e [ilegível] q’ sara da purgação q’ ouiver deter. Para cesar purgação em molheres 9 mamões enxados pondo-lhe acucar branco calado o mamão a fogo e posto a cerenar [exposto ao sereno] toma a moça de menha en jejum com cemte. [semente] o

mamão e para a mesma gonorréia a barrigudinha do campo em cristers
ou bebida também he bom” (1956, p. 192)

Medicina social - uma prática de interesses de grupos

Saindo do campo da articulação da medicina com as práticas populares de cura, entramos agora em uma rápida apresentação acerca de um outro ramo da medicina, que desenvolvida no âmbito acadêmico, originada na Europa do século XVIII no contexto do advento da sociedade capitalista, cujos objetivos eram o estudo da dinâmica do “processo saúde/doença, a relação com a estrutura de atenção médica e com a sociedade, visando à obtenção de níveis máximos possíveis de saúde e bem-estar” (MENEGHEL, 2004, p. 1).

Com a consolidação do capitalismo, ocorre uma socialização do corpo, “objeto” indispensável no processo produtivo, pois é a força de trabalho que move a dinâmica do novo sistema. Partindo desse princípio, Foucault afirma que o primeiro investimento da sociedade capitalista foi no biológico, no corporal e que o controle das pessoas não pode se dar apenas pela consciência e pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. “O corpo é uma realidade bio-política. A medicina é uma estratégia bio-política.” (1992, p. 80).

Para fazer uma análise acerca do avanço da medicina social, Foucault divide-a em três fases correspondentes a sua formação. A primeira é denominada de medicina de Estado, desenvolvida, sobretudo, na Alemanha no começo do século XVIII⁴⁸. Tal prática constituía-se em uma espécie de polícia médica de Estado que tinha por objetivo implantar efetivamente um programa para que fosse melhorado o nível de saúde da população alemã, através de pesquisas capazes de fazer um levantamento acerca da taxa de natalidade e de mortalidade, bem como das diferentes epidemias que pudessem ameaçar a saúde pública. A normalização do saber e da prática médica, a subordinação do corpo de médicos a uma administração central e, por fim, a

48. Mas colocada em prática somente no final do século XVIII e início do XIX.

integração dos médicos em uma organização médica estatal, era partes constitutivas desse projeto.

A Segunda fase refere-se à medicina social urbana desenvolvida na França no final do século XVIII. Essa foi uma época de grandes perturbações, geradoras de uma espécie de *pânico urbano*: a aglomeração de pessoas, provocada pelo desenvolvimento das cidades em lugares não muito arejados, era espaços propícios para que as epidemias pudessem-se alastrar; os mortos pobres eram todos amontoados em cemitérios, sem o sepulto devido, provocando assim mais doenças à população.

Toda essa situação provocou uma certa instabilidade, não apenas para as camadas mais pobres da população, mas também para as classes mais abastadas, pois elas eram igualmente vítimas em potencial, levando assim as autoridades a tomarem medidas para conter tal perigo. A situação era de inquietude político-sanitária.

Relembrando os fins da Idade Média, existiam em todos os países da Europa regulamentos de urgência ou, para ser mais precisa, um esquema de quarentena que consistia em algumas medidas para evitar que as epidemias se alastrassem devido ao amontoado de pessoa. Todos, doentes ou não, deveriam permanecer em suas casas sendo vigiados por uma espécie de agente do governo que fazia a ronda para certificar-se de que as regras estavam sendo cumpridas. “Esse esquema da quarentena foi um sonho político-médico da organização sanitária das cidades, no século XVIII. Houve fundamentalmente dois grandes modelos de organização médica na história ocidental: o modelo suscitado pela lepra e o modelo suscitado pela peste.” (FOUCAULT, 1992, p. 88).

Esses modelos eram verdadeiros mecanismos de exclusão social: os leprosos foram condenados ao exílio, expulsos e amontoados em locais longe dos muros das cidades; os contaminados pela peste negra também foram afastados do meio social, ficando internados o tempo necessário até que não representassem mais perigo algum para a

sociedade. O sistema de higiene pública utilizado pela França na segunda metade do século XVIII foi, na verdade, uma variação dos sistemas de quarentena desenvolvidos anteriormente.

Observa-se nessas constatações que a preocupação se dava não só porque poderia morrer muita gente mas, sobretudo, devido ao fato de que a doença não escolhia a classe social para desenvolver-se. É certo que a grande maioria da população pobre, tendo uma alimentação inadequada e sem grandes preocupações com a higiene, era muito mais propícia à contaminação, porém as classes abastadas também foram vítimas.

A medicina urbana desenvolvida na França atendia a alguns objetivos: a preocupação com os sepultos⁴⁹ dos mortos; evitar a aglomeração de pessoas e residências com o intuito de diminuir os perigos dos espaços urbanos, fazendo assim uma espécie de análise das regiões, para que fossem colocadas em prática essas medidas; e, por fim, o controle de distribuição da água potável que abastecia os centros urbanos deveria ser também controlada para que não houvesse contaminação devido ao contato com impurezas.

A terceira fase da medicina social, denominada de medicina dos pobres ou dos operários, vai ser verificada na Inglaterra por volta do final do século XVIII e início do XIX, denominada de *health service*. Essa medicina foi desenvolvida, segundo Foucault, por razões diversas, a exemplo do perigo que a população pobre passa a representar, após um processo de inchaço das cidades, provocando certa instabilidade política e ameaça à preservação da propriedade privada, devido principalmente às constantes revoltas urbanas. Mas antes de falarmos especificamente acerca desse modelo de medicina social, seria

49. Segundo Foucault, alguns elementos do culto aos mortos que conhecemos hoje não fazem parte de uma tradição que vem desde os tempos iniciais do cristianismo, mais pelo contrário, são criações bem mais recentes. "A individualização do cadáver, do caixão e do túmulo aparecem no final do século XVIII por razões não teológicas-religiosas de respeito ao cadáver, mas político-sanitárias de respeito aos vivos." (1992, p. 89-90).

interessante fazer uma retrospectiva do momento histórico que gera esse processo de urbanização.

Foi através do processo de expulsão de pequenos produtores do campo, que uma “massa de proletários livres como os pássaros foi lançada no mercado de trabalho” (MARX, 1985, p. 283). Livres, principalmente, dos meios de produção, tendo portanto que vender sua força de trabalho. Esse processo foi denominado por Marx de expropriação-proletarização – o produtor direto é separado dos meios de produção. Em consequência dessa transformação, o campesinato, arrancado do seu meio, foi jogado nos centros urbanos para que fosse absorvido pelas manufaturas. Contudo nem todos foram contemplados, ficando, assim, uma boa parte desempregada e mendigando pelas ruas das cidades.

Diante dessa nova realidade, foi criada a chamada legislação sanguinária para atingir principalmente os desempregados que eram considerados pelas autoridades como vagabundos, “criminosos voluntários”, além de representar uma “ameaça constante à dinâmica da sociedade”. A Lei dos pobres, instituída a partir da rainha Elizabeth da Inglaterra (século XVI) também teve papel importante.

Segundo Foucault, a legislação médica contida na Lei dos pobres (controle médico dos pobres) acaba por dar um caráter social à medicina inglesa. É importante acrescentar, também, que essas medidas representavam uma transposição de um grande problema político da burguesia: a segurança política e sua permanência no controle da sociedade.

Com a Lei dos pobres aparece de maneira ambígua, algo importante na história da medicina social: a idéia de uma assistência controlada, de uma intervenção médica que é tanto uma maneira de ajudar os mais pobres a satisfazer suas necessidades de saúde, sua pobreza não permite que o façam por si mesmo, quanto um controle pelo qual as classes ricas ou seus representantes no governo asseguram a saúde das classes pobres, e por conseguinte, a proteção das classes ricas. Um cordão sanitário

autoritário é estendido no interior das cidades entre ricos e pobres: os pobres encontrando a possibilidade de se tratarem gratuitamente ou sem grande despesa e os ricos garantindo não serem vítimas de fenômenos epidêmicos originários da classe pobre. (FOUCAULT, 1992, p. 95).

É analisando o que a legislação apresenta acerca do tratamento médico, que podemos perceber claramente o que está por trás de todo esse cuidado do poder público em relação à saúde da população. Ela não era apenas um mecanismo e assistência-proteção mas, sobretudo, assistência-controle.

Esse sistema, o *health service*, implantado pelo governo inglês, suscitou muitas reações contrárias e até mesmo revoltas populares. Foi a resistência ao autoritarismo do governo que colocou em prática seus projetos de saúde pública sem se importar com a opinião pública. Esses tipos de conflitos gerados pelo descontentamento, sobretudo, da obrigatoriedade da vacinação⁵⁰, não foram fenômenos exclusivos da Inglaterra. Vamos encontrar em diversos países, a partir do século XIX, grupos organizados para fazerem oposição à medicalização pública, alegando que todas as pessoas são possuidoras do direito sobre seu próprio corpo; capazes de optarem por permanecerem vivo ou não; serem portadores de doenças ou não; e de poderem escolher os mecanismos próprios para prevenção ou combate à doença.

Um fenômeno semelhante às revoltas contra a obrigatoriedade da vacinação é observado também na história do Brasil. Na passagem do século XIX para o século XX, as grandes cidades brasileiras, sobretudo São Paulo e Rio de Janeiro, passaram por um processo de reordenação e disciplinamento do seu espaço com intuito de “modernizarem-se”. Modernização esta, que se transforma em uma verdadeira febre reurbanizadora, expulsão da população pobre dos centros

50. Em 1796, aproximadamente, o médico inglês Edward Jenner, descobriu a vacina contra a varíola. Este foi um dos grandes feitos na história da medicina, pois sua difusão se deu muito rapidamente pela Europa, estendendo-se depois para outros continentes.

e destruição de prédios que representavam pobreza e perigo à saúde pública. Essas mudanças foram comemoradas pelas elites locais como sendo um grande feito em direção ao progresso, à transformação das cidades, seguindo padrões europeus, “civilizados”.

Para que esse projeto modernizador fosse vitorioso, faziam-se necessárias, também, reformas no sentido da estrutura sanitária das cidades – em consonância com a política sanitária desenvolvida pelos Estados e Governo Federal – para se conterem as epidemias e doenças contagiosas⁵¹.

Em 1904, o Congresso aprovou uma lei decretando a obrigatoriedade da vacinação contra varíola para todos os brasileiros que tivessem a idade superior a seis meses. Foi da reação dessa medida autoritária que o Rio de Janeiro revoltou-se. Esta cidade, no início do século, era um foco de epidemias (febre amarela, tifo, varíola, peste bubônica). Para conter o avanço mais devastador dessas doenças, o governo nomeou Oswaldo Cruz para aplicar uma política de saneamento público através de uma campanha de vacinação obrigatória. A população carioca, por não ter clareza sobre a campanha e também por temer a invasão de suas casas por funcionários da saúde acompanhados de policiais, além da obrigatoriedade da vacina, revolta-se em novembro de 1904 – movimento denominada de Revolta da Vacina – utilizando, também, argumentos que os ingleses (descrito acima) haviam utilizado: que o cidadão tinha o direito de optar entre vacinar-se ou não.

Apesar dos descontentamentos, a campanha foi um sucesso: nos três primeiros anos do século XX a febre amarela fez muitas vítimas na capital do Estado, mas, após dois anos de vacinação esse número caiu substancialmente. O governo declara que a campanha foi bem sucedida, e tais doenças deixaram de ser o flagelo do carioca. A

51. O Instituto Bacteriológico (construído em 1892) e o Butantã (1901) representaram um grande avanço da estrutura sanitária do Estado de São Paulo, pois, objetivavam atender esse tipo de política.

imagem que segue, capa do “Revista da Semana”, de 2 de fevereiro de 1908, mostra como os meios de comunicação retratavam o papel da campanha de 1904 e os frutos colhidos quatro anos depois.

FIGURA 6 - Oswaldo Cruz, vencedor da febre amarela, da peste bubônica e da varíola



Fonte: Revista da Semana, **Ano 1908\Edição 00403**, charge de Bambino – http://memoria.bn.br/docreader/DocReader.aspx?bib=025909_01&pagfis=7160

As intenções por trás dessa política pública de saneamento básico não são tão somente a preocupação com a população pobre das cidades. Ela é muito mais uma prevenção contra os males provocados pelo processo de expansão da pobreza dos grandes centros. Em relação a isso, e em especial o caso do Rio de Janeiro, José Geraldo Vinci de Moraes faz uma consideração muito interessante:

Talvez, nesse processo de passagem do século, as questões mais sérias fossem a insalubridade da cidade e as epidemias que atingiam a todos, rico e pobres, brasileiros e estrangeiros. Com o tempo essa questão deixou de ser apenas um problema médico-sanitário, para transformar-se numa das justificativas principais para a reordenação e disciplinamento do espaço urbano. Esse combate não significa apenas a luta contra a moléstia e epidemias, mas, sobretudo, a surda guerra contra a pobreza e a ‘massa incivilizada’ e doente. Assim, os projetos para remodelar e embelezar a cidade deveriam passar necessariamente pela luta contra as doenças e a insalubridade. (MORAES, 1994, p. 61).

Como se vê, o caso brasileiro comparado com vários países da Europa, não tem grandes diferenças no que se refere às políticas de saneamento público. Seus objetivos são bem parecidos aos de outros modelos: a exemplo dos projetos de saneamento público com intuito, também, de preservar os privilégios e o bem estar dos segmentos que representam poder, a elite (seja econômica e/ou política).

Concluindo as reflexões acerca das epidemias de febre amarela, tifo, varíola, peste bubônica nos primeiros anos do século XX, gostaríamos de apresentar uma pequena nota sobre a Covid-19 e o papel da campanha de vacinação. Contudo, não é nossa pretensão fazer uma comparação entre os dois momentos e nem mesmo aprofundar o tema, mas registrar a importância do papel da ciência por meio das universidades e institutos de pesquisa de vários países no controle da doença e procura por remédios e vacinas. Na contramão das buscas de uma solução para pôr fim a pandemia vamos encontrar os que negaram a existência e gravidade do coronavírus, espalhando informações falsas (fake news), incentivando o uso de medicamentos ineficazes e, ainda mais nefasto e criminoso, engrossando as fileiras do movimento antivacina.⁵² A imagem que segue é para registrar o

52. “Notícias falsas afirmam que o colapso funerário de Manaus (AM) não ocorreu.¹ Cientistas que pesquisam os efeitos da cloroquina sofrem ataques.² Declarações do presidente da República minimizam a gravidade da Covid-19.³ Essas são algumas das recorrentes

momento histórico e suscitar reflexões de como os negacionistas foram danosos no controle ao avanço da Covid-19.

FIGURA 7 – Charge: A dispensa da obrigatoriedade



Fonte: Site Charges do Zé Dávila (20/10/2020) - <https://www.nsctotal.com.br/especiais/charges-ze-davila>. Acesso 18 de agosto de 2022.

Em dezembro de 2019 a OMS (Organização Mundial da Saúde) foi advertida sobre diversos casos de pneumonia em uma cidade chinesa, nomeadamente Wuhan. Uma semana depois as autoridades sanitárias da China admitiram tratar-se de um novo tipo de coronavírus pelo vírus SARS-Cov-2, responsável, portanto, por causar a doença Covid-19. A

expressões do negacionismo da pandemia no Brasil hoje que se articulam com outros movimentos negacionistas que vêm ganhando força nos últimos anos. Há o negacionismo científico, que tem como principais expoentes atualmente o movimento antivacina e o tertraplanismo. Há o negacionismo climático, ancorado na negação do colapso ecológico em curso. Observamos também um crescente negacionismo histórico, baseado na negação de acontecimentos históricos amplamente conhecidos, como a ditadura militar no Brasil e o holocausto. Poderíamos acrescentar ainda outro negacionismo bastante presente na realidade brasileira, até mesmo constituinte do projeto de Estado-Nação no Brasil: o negacionismo do racismo, ancorado no mito da democracia racial.” (MOREL, 2021, p. 2)

partir do final de janeiro de 2020 começa a se expandir até atingir em março uma dimensão global, levando a OMS emergência de saúde pública de âmbito internacional e em 11 de março do mesmo ano classificou como pandemia, que ainda se encontra em curso, mas felizmente controlada pela abrangência do número de vacinados por todo o mundo.

Diante do que foi apresentado nesta parte do trabalho, pode-se concluir que essa política é, em parte, um legado da medicina social inglesa que começou a ser implementada desde a *Lei dos pobres*, consolidando-se, efetivamente, no final do século XVIII e início do XIX com o sistema *health service* empreendido pelo governo e lançado para o mundo. E mais, esse sistema proporcionou “[...] a organização de uma medicina assistencial, administrativa e privada, setores bem delimitados que permitiram, durante o final do século XIX e primeira metade do século XX, a existência de um esquadramento médico bastante complexo.” (FOUCAULT, 1992, p.97-8).

Foram esses três elementos (assistência médica aos pobres, controle da saúde pública e medicina privada) que possibilitaram às classes mais abastadas manterem um cordão de isolamento – pelo menos acreditavam e torciam para que isso surtisse efeito concretamente – das ameaças que os miseráveis da sociedade portavam.

Essa divisão da medicina entre esses três elementos, superpostos e coexistentes, não é claramente colocada. Os profissionais da medicina oficial, não só ontem como hoje também, apresentam um discurso de que não há distinção para eles entre pacientes pobres e ricos, o benefício da medicina é para todos, indiscriminadamente.

Política Pública de saneamento no Brasil a partir do início do século XX: a quem interessa?

Ainda nos dias atuais e comum observar uma discrepância entre o discurso ideológico e a prática de muitos médicos credenciados ao Sistema Público de Saúde. Esses senhores e senhoras portadores do

saber médico científico, que fizeram um juramento – o juramento de Hipócrates⁵³ –, afirmam deveres e obrigações para com toda a sociedade, doentes, colegas e mestres no ato da celebração da colação de grau; juraram servir à medicina como um sacerdote serve às suas divindades, salvar vidas, custe o que custar, independentemente de classe, raça ou cor. Será que o discurso está sendo efetivado? Não é necessário nem sair de casa para constatar que tal juramento nem sempre é colocado em prática. Os meios de comunicação de massas bombardeiam os nossos ouvidos diariamente com notícias de descasos cometidos contra a vida humana e de muitas mortes causadas por falta de assistência médico-hospitalar.

Se no século XIX a medicina – como uma ciência experimental que estava indo de vento em popa – havia presenciado um excelente progresso, principalmente nas áreas de anatomia e fisiologia, além de outras, é no século XX que o desenvolvimento de pesquisas em microbiologia, bioquímica, citologia e genética proporciona um diagnóstico mais preciso, bem como causas e consequências das doenças com maior segurança. Além disso, é interessante acrescentar os novos campos de atuação da medicina como a oftalmologia, virologia, imunologia dentre outras. Houve ainda o aperfeiçoamento nas metodologias dos exames e técnicas operatórias utilizando-se da eletrônica e da informática em procedimentos clínicos e cirúrgicos.

As doenças que no passado haviam sido colocados sob controle, reaparecem no final do século XX com grande ímpeto. Esse é o caso da tuberculose, da hanseníase (lepra), da cólera – esta última na década de vinte havia sido controlada e voltou se alastrando por todo o país – dentre outras. O mais interessante é que essas doenças retornaram em um momento que a medicina se encontra em plena expansão, desenvolvendo pesquisa em áreas diversas como a

53. Esse juramento foi baseado no código instituído por Hipócrates e é repetido por todos os médicos no momento da formatura.

infecto-contagiosa considerada bastante perigosa e ainda sem grandes avanços no processo de cura. Os pesquisadores atribuíram o reaparecimento como sendo consequência da aglomeração urbana nos grandes centros e a falta de saneamento adequado, além da deficiência dos hospitais públicos e carência de medicamentos, sobretudo de medicamentos adequados no final dos anos noventa. Importante aqui também lembrar do sarampo, que em 2016 a Organização Pan-americana de Saúde havia certificado o Brasil como país livre da doença, em 2018 recomeça alguns surtos localizados nos Estados de Roraima e Amazonas e agora em 2021 volta ao mapa das doenças com possibilidades de surto devido, sobretudo, a baixa cobertura vacinal.

O câncer e a AIDS foram, no final do século passado, as doenças que mais causam pânico aos seres humanos de todo o mundo. Apesar de grandes avanços dos últimos tempos na oncologia (parte da medicina que estuda o câncer no ponto de vista de sua origem, quadro clínico, evolução e cura) e a utilização das três principais armas – cirurgia, quimioterapia e radiologia – de combate às doenças, muitas vidas ainda se perdem, sejam por falta de tratamento devido a condições econômicas, seja por detectá-la tarde demais ou por outros motivos. A AIDS é ainda mais apavorante, pois em pouco tempo ela havia se tornado uma das maiores ameaças à saúde pública no final de século passado. Apesar dos avanços e do desenvolvimento de uma série de medicamentos – que prolonga a vida, com qualidade, dos infectados – contra o HIV, a sua cura ainda não foi descoberta.

O avanço da medicina apresenta-se como um fato concreto, mas, lamentavelmente, em toda a sociedade brasileira pode se valer dela em sua plenitude. E os recursos sociais, infelizmente, são usados de forma indevida, apesar de todos os avanços nos últimos anos para combater tais práticas e da vigilância constante da sociedade.

O discurso é tão bem direcionado que as populações mais carentes já absorveram de tal forma que acabam por considerar tais atitudes como naturais, deixando, portanto, de lutar para que o quadro

se reverta, por acreditar que a saúde também é uma mercadoria e só quem pode obtê-la são aqueles que podem pagar por ela. Elda Rizzo de Oliveira, em seu livro *O que é Medicina Popular*, traz a discussão nesse sentido quando trabalha com a medicina oficial ou, mais precisamente, com o modo capitalista de medicar no Brasil. “A saúde, enquanto um estado de bem-estar que deveria ser produzido juntamente com as condições dignas de existência material (moradia, saneamento básico, alimentação, emprego educação e lazer) deixa de existir para a maioria da população quando a sociedade é desigual...” (OLIVEIRA, 1985^a, p. 45).

Convém, para encerrar o presente capítulo, abordar o que leva muitas pessoas de baixo poder aquisitivo e sem grande conhecimento das complicações de algumas doenças, a se esquivarem de procurar os cuidados médicos. É interessante perceber que, em muitos casos, há um confronto claro entre o médico e as populações pobres, muito em função da existência de diferentes linguagens entre estes representantes da medicina oficial e as camadas mais carentes da sociedade, uma vez que provêm de universos simbólicos diferentes.

Outras questões como a dificuldade de transporte – sobretudo para aqueles que moram nas zonas rurais ou em bairros periféricos –, as humilhações freqüentemente sofridas em filas de postos da Previdência e de hospitais, bem como a maneira como muitos médicos e profissionais de saúde se dirigem a essas pessoas, acabam por gerar um descompasso muito grande entre estes dois grupos.

Para muitas pessoas as abstrações e elucubrações acerca das doenças presentes nos diagnósticos dos médicos, causam certo desconforto e até mesmo desconfiança. Procurar os serviços de curandeiros, benzedeiros, ervatários e outros terapeutas populares, em muitos casos é muito mais confortável, pois, estes utilizam-se de uma linguagem acessível. Linguagem esta, inspirada numa lógica da realidade vivida pelo doente.

[...]a existência obstinada de curandeiros não diplomados e de médicos não oficiais em pleno coração da modernidade médica deste final de século XX incita-nos a não mais ignorarmos, mas esclarecermos os modos de representações que talvez não sejam os nossos, mas que poderiam muito bem ser [...] e que, de qualquer forma, são alguns de nossos vizinhos (LAPLANTINE, 1991, p. 39).

A disparidade entre as camadas carentes da sociedade e a forma como o discurso médico se apresenta, bem como as dificuldades de acesso às instituições médicas são também elementos que fazem com que pessoas de baixa renda procurem e credibilizem cada vez mais os métodos populares de cura. Os agentes de práticas populares de cura (benzedeiros, raizeiros, ervateiros...) cumprem uma importante função social frente às camadas mais carentes.

CAPÍTULO III

**A BENZEÇÃO: DA INICIAÇÃO
À LEGITIMAÇÃO**

A Memória é a Imaginação no Povo, mantida e comunicável pela Tradição, movimentando as Culturas convergidas para o Uso, através do Tempo. Essas Culturas constituem *quase* a Civilização nos grupos humanos”.⁵⁴

A descoberta do dom e o processo de iniciação

Para que possamos ter uma melhor visão acerca do ofício das benzedei-
ras, faz-se necessário compreender o marco inicial desse proces-
so, bem como os mecanismos de aprendizagem/iniciação utilizados.
O processo de ensinar e aprender na benzeção não ocorre de forma
aleatória, pelo contrário, existem regras a serem obedecidas, cumpri-
das, tanto pelo mestre como pelo aprendiz.

No caso das benzedei-
ras da corrente católica – que é o centro da
pesquisa que resulta neste livro –, constatamos que as principais re-
gras, ou melhor, as exigências, para iniciar-se no ofício são: acreditar
no que está se propondo a fazer, ou seja, na benzeção; o aprendiz
deve ter uma boa memória; reproduzir na íntegra as diversas orações
para diferentes males, pois só assim pode ser evitada, na medida do
possível, a mudança no sentido das palavras; socorrer a quem neces-
sitar, independente de quem quer que seja; e a gratuidade do serviço,

54. CASCUDO, 1971, p. 9.

pois o dom é dado por Deus, como elas próprias dizem, e, portanto, esse serviço não deve ser cobrado.

A gratuidade da benzeção foi, nas entrevistas realizadas, um aspecto levantado por todas as benzedadeiras frente à pergunta acerca do preço que cobravam pela benzedura. A justificativa para o serviço gratuito foi quase sempre a seguinte: o dom foi dado por Deus e não lhes pertence, elas são apenas intermediárias para fazer o bem a quem necessitar. Contudo isso não impede que elas recebam algumas gratificações⁵⁵, um agrado – às vezes ganham mantimento ou pequenos animais – como retribuição pelo serviço prestado⁵⁶.

Elda Rizzo de Oliveira, em um artigo apresentado no congresso da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais em 1995, inicia o texto fazendo uma abordagem acerca do “chamamento para o dom”, ou seja, o processo inicial em que a benzedeira percebe que possui o dom de benzer. Esse processo pode ocorrer de várias maneiras; assim, citaremos aqui apenas algumas.

Segundo as colocações da referida autora, a percepção para as benzedadeiras de que elas possuem o dom de benzer, pode ocorrer em circunstâncias bem diferentes, a saber: a constatação pode acontecer através de uma visão ou revelação por meio de um espírito ou uma divindade; pode ser mediante um “dom inato”; uma evidência e uma necessidade; pode iniciar como uma retribuição de uma graça alcançada, pagamento de uma promessa por exemplo; pode ter recebido um aviso ou escutado uma voz; devido uma necessidade, ou mesmo uma preocupação em ajudar o próximo; uma herança deixada por sua mãe, avó ou outras pessoas mais próximas; ou ainda por meio de uma cura obtida.

55. Segundo nos foi relatado, quando a gratificação vem em forma de dinheiro elas o utilizam para comprar vela para os santos: “eu nunca cobrei, agora quem me dá eu recebo, e eu compro vela e cendo pra minha santa. As vezes de noite eu rezo o terço..., rezo aquelas orações e cendo uma velinha pra aquele santo, Santa Madalena...” (dona Argemira).

56. Sobre a gratuidade da benzeção, ver Alberto Quintana (1998).

Diante das observações realizadas no trabalho de campo na região, percebemos que a grande maioria das benzedadeiras relata que a percepção inicial do dom ocorreu basicamente de duas maneiras: através de uma revelação, ou seja, mediante uma experiência mística; ou por meio de um aprendizado, uma herança de família ou mesmo ensinamento por intermédio de amigos.

No primeiro caso, a aprendizagem mediante uma “experiência sobre-humana”, o chamamento para o dom e o processo de aprendizagem é atribuído, basicamente, a uma “entidade sobrenatural”, geralmente, através da visita de um ou mais santos.

Quase todas as benzedadeiras entrevistadas que fazem menção ao dom adquirido através de uma experiência mística, acreditam que o fenômeno ocorreu em um momento bastante específico: foram visitadas por santos ou outras entidades (um guia, por exemplo) que proporcionaram a cura, pois essas pessoas estavam passando por alguns problemas relacionados à saúde. Essa percepção do dom vem juntamente com a certeza de que haviam sido escolhidas por Deus para propiciar a cura e levar conforto a quem precisasse.

A Segunda categoria é aquela em que estão inseridas as benzedadeiras que receberam o dom por hereditariedade, ou seja, o poder de benzer e preparar soluções para curar determinadas doenças foi ensinada por um membro da família, ou por meio de amigos e/ou vizinhos. É bom deixar claro, e elas procuram enfatizar todo tempo, que apesar de terem adquirido o dom através do ensinamento, não se consideram inferiores àquelas que o receberam de uma divindade ou de um aviso. Apesar de terem sido ensinadas por outra benzedeira, elas também se julgam portadoras de um dom dado por Deus e se consideram escolhidas, apesar dele (Deus) utilizar-se de outra pessoa, como mediadora, para o processo da aprendizagem.

Encontramos também, em uma entrevista realizada, um elemento novo, e único em todo nosso trabalho de pesquisa de campo, acerca da descoberta vocacionada. Ao perguntar uma das benzedadeiras que

reside na cidade de Vitória da Conquista, quando foi que ela havia percebido que era possuidora do dom da benzeção, ela nos respondeu da seguinte forma:

[...] com a idade de sete anos... eu vivia só doente ... não tinha mais remédio que me desse, porque aqueles tempos mais era remédio mesmo assim do mato... Aí um dia eu saí, sentei na beira de uma cacimba, aí veio um sinhô com uma roupinha, uma tanguinha de pena... marradinha assim como uma esteira e agora toda enfiada de pena, marrada assim na cintura e aquela coroinha na cabeça, também de pena e na mão também... (dona Flora).

O senhor a que ela se referiu e as descrições que faz (de como ele estava trajado), nos lembram a imagem de um índio, ou seja, um elemento novo – elemento indígena – que até aquele momento não se fazia presente em nossas constatações.

A experiência vivenciada na descoberta do dom, ponto de partida para a prática da benzedura, é interpretada pelas benzedadeiras como sendo uma dádiva divina, uma graça alcançada, e que por terem sido escolhidas, eleitas, elas passam a ter não apenas direito, mas também deveres e obrigações para com o grupo que representa (OLIVEIRA, 1983). A benzedeira se julga (e é efetivamente) um sujeito social de grande valia para o grupo social que ela representa e do qual faz parte.

Segundo constatação mediante conversas informais e entrevista, percebemos que as benzedadeiras, após a descoberta do dom e o processo de iniciação no ofício da benzedura, passam a acreditar que o acesso ao mundo sobrenatural, bem como a manipulação desse mundo, possibilita criar laços, pactos e contatos no campo do sobrenatural e no meio social, ou seja, uma relação muito próxima com Deus e com os homens.

O dom para a benzedura não torna a benzedeira “acima ou à margem” das outras pessoas, mas lhe impõe uma sagrada missão: a de praticar a benzeção a quem procurar e necessitar. “A percepção do

dom é um acontecimento único, sem desdobramento na vida da benzedeira. Por ser um acontecimento singular [...] não se repete. Ele produz ao mesmo tempo uma mudança de estado naquele que o vive e é pressentido pela comunidade” (OLIVEIRA, 1993, p. 188-189).

O dom e o ofício da benzedeira são atos de “filosofia popular”, que explicam a origem, o processo de iniciação, a atuação no ofício não como algo distante e ultrapassado, mas como um fenômeno “vivido a cada instante” tanto pela pessoa que benze como por aqueles que as procuram. “A benzedeira é alguém que executa uma profissão popular específica” uma “representação da realidade concreta”. (OLIVEIRA, 1983). A benzedura, como foi colocado no início deste livro, não é uma atividade que ficou no passado, ela é atual, sendo renovada, modificada e reconstruída a cada tempo, tornando-se uma “realidade dinâmica”.

Na grande maioria das entrevistas, ficou bastante claro que o processo de aprendizagem/iniciação, a passagem de conhecimento e regras, se deram através da transmissão da mãe para a filha ou da avó para a neta e até mesmo casos de transmissão da sogra para a nora, bem como por intermédio de vizinhos ou amigos de forma espontânea.

Encontramos benzedeadas que, em um momento de enfermidade, apelaram para os poderes curativos dos santos, pagando a graça alcançada com uma promessa de aprender rezas e preparar remédios para proporcionar curas em quem tivesse fé. Em uma entrevista realizada na cidade de Conquista, encontramos um relato muito interessante acerca do processo de aprendizagem: conta-nos dona Vitória, que quando estava doente fez uma promessa de que, alcançando a graça da cura, iria procurar, por todos os cantos, pessoas que soubessem rezar para todos os tipos de doenças e que pudessem ensinar-lhe, para que a partir daí ela pudesse ajudar a quem precisasse.

[...] eu pedi a Deus pra mode me mostrá uma reza, uma benzedeira e presentasse lá pra mode rezar nessa mão, pra mode abrandar aquela

isipa que eu tava sentindo e tava toda roxa a mão. Se presentasse e eu [...] sarasse dessa mão, eu saí [procurando] que me ensinasse rezar, de tudo quanto é reza que eu precisasse. Bem, de zipa, de conturpação, de dor de cabeça,... de dismitidura, tudo. Eu pedia a Deus pra ele me mostrar, santo Antônio me mostrar, que ele me mostrasse daquele dia em diante eu melhorasse. Eu saía procurando quem sabia, se quisesse me ensinar, ensinasse e fosse pra pará eu parava ” (dona Vitória)

Esse tipo de iniciação, segundo Elda Rizzo de Oliveira, é denominada de “iniciação autodidata”, pois o ponto de partida se dá mediante constatação feita pela própria pessoa que pretende iniciar-se e daí passa a procurar – entre vizinhos, amigos e parentes – benzedoras que conheçam ensalmos e jaculatórias para que possa ensinar-lhe. Esse tipo de transmissão é fortemente regido pela tradição oral (1983).

O processo de iniciação do ofício nem sempre se dá no momento da revelação do dom. Muitas benzedoras levam meses e até anos para terem clareza de que realmente devem percorrer essa trilha. Muitas, por receberem a revelação bastante cedo, ainda enquanto criança, só começam a exercer esse ofício depois da idade adulta. Isso ocorre por motivos bem diversificados: pelo fato de serem muito jovens e não haver um respaldo por parte da família ou da comunidade e por serem tão novos, a credibilidade futura pode ficar ameaçada. Sendo assim, o processo de legitimação social, processo este que garante a sobrevivência da benzeção pode ser inviabilizado.

Outro fator que merece esclarecimento é a insegurança por parte da pessoa que vai iniciar-se. A falta de conhecimento a assusta, pois para se tornar uma benzedora, ela precisa ter um vasto conhecimento de rezas para cada tipo de doença, além do domínio das propriedades terapêuticas de alguns tipos de ervas e raízes. Esse conhecimento só pode ser adquirido com o tempo e a prática, principalmente no que se refere à preparação de remédio que geralmente são receitados após o ritual da benzedura. Enfim,

a benzedeira não pode ser – e na sua grande maioria não é – uma pessoa desprovida de conhecimentos empíricos dos instrumentos necessários ao seu ofício.

A legitimação social e a eficácia da benzedura

As benzedadeiras se consideram (e são consideradas por quem as procuram) agentes pertencentes a um grupo, dentre as terapeutas populares, que tem como uma das principais características proporcionar a cura mediante uso de ensalmos, jaculatória, simpatias e remédios produzidos à base de plantas⁵⁷ (erva e raízes basicamente) com propriedades medicinais. Como já foi abordada, essa capacidade que possuem, acreditam elas, foi dada por Deus. Para se manterem enquanto propiciadoras da saúde – como mediadoras entre os doentes e as forças sobrenaturais – e para que tenham respaldo em sua comunidade atuante, é necessário que demonstrem que seu ofício é realmente eficaz, que eles produzam resultados satisfatórios. Nesse caso, somente o reconhecimento do dom por parte da benzedeira não é satisfatório para promover a legitimação social da qual o ofício necessita.

Como foi colocado no início deste capítulo, o processo de formação e consolidação da benzedeira não acontece da noite para o dia, não se dá nem mesmo no momento da descoberta do dom. Esse é um processo, incluindo a legitimação profissional, que leva anos e até mesmo décadas para que se complete totalmente.

Depois da descoberta do dom e do reconhecimento da própria benzedeira de suas capacidades curativas, vem o processo de aprendizagem que consiste em aperfeiçoar e expandir os conhecimentos

57. Conforme nos foi relatado pelas benzedadeiras, há no processo de preparação dos medicamentos todo um ritual que vai das regras para coletas, passando pelo preparo da substância até a forma como o doente deve administrar. Esta administração deve ser seguida severamente, caso contrário o resultado não será satisfatório, pois o remédio também obedece a manipulações do sobrenatural.

dos ensalmos, das jaculatórias e das simpatias bem como a confecção de fórmulas medicinais para tipos diferentes de males. Após esses dois primeiros momentos, inicia-se o processo de aplicação de suas funções, primeiro com os filhos e parentes mais próximos e depois se estende aos amigos e vizinhos. Por fim, o reconhecimento por parte de pessoas distantes de seu convívio pessoal, pertencente a outros bairros e outros grupos sociais.

São esses os passos que fazem com que a benzedeira seja reconhecida como uma especialista em debelar alguns males (quebranto, mau-olhado, espinhela caída, vento virado, erisipela, etc.), ou seja, a partir dessa trajetória, a benzedeira passa a ser reconhecida como uma profissional legítima do exercício da benzedura. Nessa trajetória, passa do contexto doméstico ao contexto comunitário e daí se expande para outros grupos e para outras comunidades, ou seja, ela passa da condição de uma especialista oculta para uma especialista manifesta (OLIVEIRA, 1995).

Em várias entrevistas realizadas com benzedadeiras da cidade, esse tipo de trajetória foi descrita, incluindo aí o reconhecimento por parte de outros grupos, confirmando assim que elas haviam se tornado especialistas manifestas não apenas na cidade que mora, mas em várias outras mais distantes. Para que possamos ter uma melhor compreensão do que está sendo colocado, transcrevemos um trecho de dois depoimentos colhidos no nosso trabalho de campo. Primeiro, ao perguntar dona Vitória de onde vinham as pessoas que atendia, ela nos respondeu:

Vem de longe. Daqui do bairro vem, mais é pouco. Uns que vêm do bairro, outros que vêm de longe. Eu tenho recebido pessoas aqui de São Paulo, tenho recebido pessoa aqui do Estado de Minas, tenho recebido gente [...] lá da Lapa⁵⁸, tenho recebido gente aqui de Belo Horizonte. Eu não sei quem é que manda [...] vêm mandado pelos outros.

58. Bom Jesus da Lapa (BA).

Outra benzedeira, também da cidade de Vitória da Conquista, fala da repercussão do seu dom de rezar bem como do preparo de remédios.

[...] eu moro aqui nessa rua já tem pouco tempo, num tem muito tempo que eu moro aqui, tem dois anos que eu moro aqui... eu quase não conheço ninguém, mais um informa pro outro. Se eu fô atendê aqui toda hora ... eu num sussego, eu num vô durmi, eu num, num paro. E de fora, eu lhe conto, de todo lado vem gente, de todo lado [...].

[...] É um chá pra um remédio pra outro, outro prá outro, tudo. Aí eu tem que pidi pra, que eu num sei lê, notá tudo, eu mando tudo notadin, entrego na garrafa, imbruiu imbruiadin e mando, tem vez que vai aí pur esses ônibus, outra hora pessoas que vai de caminhão. Tem um rapaiz aqui, caminhoneiro, que entrega tudo lá, já tudo assim. Pra o Paraguai tem mandado (...); pá Curitiba tem mandado; [também] pá Cascavel no Paraná, num tem o Cascavel no Paraná? num tem? (dona Flora).

O processo de legitimação social do ofício da benzedeira é composto por três elementos indispensáveis e indissociáveis: o primeiro componente é a crença da benzedeira na eficácia de seus métodos (orações, simpatias e remédios) para propiciar a cura de determinados males e aliviar o “espírito”; o segundo momento é a crença e experiência de doentes através de curas efetuadas, mostrando que acreditam nas capacidades curativas das benzedadeiras; e, por fim, o terceiro elemento, que, com base nos dois momentos anteriores, a benzedeira apresenta ao grupo a prova da eficácia de seus mecanismos – mecanismos estes, integrados ao domínio do sobrenatural, do sagrado. Esse último elemento representa a confiança da opinião coletiva do público alvo da benzedeira, que por sua vez vai determinar a adesão coletiva que é um fator imprescindível na consolidação da legitimidade de sua profissão.

As bases explicativas que utilizamos para analisar esses elementos proporcionadores do processo de legitimação da benzeção, foram retiradas das observações do trabalho com as benzedadeiras da região

e também da interpretação apresentada por Lévi-Strauss⁵⁹ para analisar certas práticas mágicas dos feiticeiros e das atividades dos xamãs – tipo de feiticeiro entre os índios Kwakiult, habitantes na região do Vancouver, no Canadá – em especial um certo xamã chamado de Quesalid⁶⁰.

Em relação à veracidade dos poderes dos xamãs, Lévi-Strauss faz referência à sindicância do senhor Quesalid. Esse homem, observando as práticas dos feiticeiros e no intuito de provas que não passavam de fraudes, resolve entrar para o grupo, tirar as provas e depois desmascará-los. Fazendo parte do grupo, Quesalid (nome recebido após tornar-se um xamã) aprende que ser um xamã é, na verdade, a mistura de vários elementos que vão desde o conhecimento empírico de recursos naturais e técnicas para promover o bem estar do doente até a capacidade de forjar elementos simuladores de uma determinada realidade. Esses tipos de práticas podem ou não representar mecanismos eficazes, contudo o importante para o xamã é que a comunidade confie em seus seus poderes sobrenaturais.

Inicialmente, a ideia de Quesalid era de desmascarar os charlatões, contudo ele acaba se tornando um deles, e não apenas um simples feiticeiro, mas um grande feiticeiro⁶¹. Exercendo e acreditando em seu ofício, o xamã Quesalid passou a proporcionar melhoras no estado de saúde dos doentes e com isso consegue a adesão coletiva. Esse terceiro elemento é que vai garantir o sucesso e a legitimação de seu trabalho. Assim, Quesalid, argumenta Lévi-Strauss, não se tornou um grande xamã porque curava seus doentes, mas porque curava seus doentes se tornou um grande xamã (LÉVI-STRAUSS, 1975, p. 280).

59. O feiticeiro e sua magia. In LÉVI-STRAUSS, 1975.

60. Essa história foi recolhida por Franz Boas e analisado por Lévi-Strauss (1975).

61. Mas Quesalid não acaba com todo o seu senso crítico, observando inclusive, a partir de seu ingresso no mundo dos xamãs, que haviam técnicas diferenciadas entre grupos distintos e que umas eram muito mais absurdas e enganosas que outras.

Utilizamos o exemplo de Quesalid para mostrar que podem ser apontadas algumas semelhanças entre os xamãs e as benzedeiras⁶². Tanto no primeiro caso quanto no segundo, os três elementos – acreditar na eficácia de seu ofício, a crença por parte do doente e a conquista do consenso coletivo em torno do que fazem – do processo de legitimação social estão presentes e só mediante esses fatores, eles (xamãs e benzedeiras) podem se considerar e serem considerados profissionais de uma prática de cura.

A legitimação da benzedeira – assim como o exemplo do xamã Quesalid – transcende o seu meio social, estendendo-se a outros meios e outros tipos de relações, havendo, assim, um processo de deslocamento de fronteiras. Esse tipo de deslocamento muitas vezes coloca em choque a atuação de uma benzedeira de um determinado local com outros de locais distantes.

As práticas de cura utilizadas pelas benzedeiras não estão pautadas apenas nas orações, nos ritos e nas simpatias. Elas fazem uso de medicamentos à base de plantas medicinais – estudadas ao longo dos tempos, passadas de geração a geração, classificadas e selecionadas. São essas plantas que produzem, em muitos casos, a cura de algumas doenças. Contudo para algumas terapeutas populares, em especial para as benzedeiras, as plantas por si só não podem produzir o bem estar do corpo doente, elas devem estar protegidas por todo um ritual, por força mágicas ou religiosas que tenham como papel principal atuar sobre as plantas e estas por sua vez (já carregadas de forças positivas) sobre o corpo do doente.

Muita da eficácia da benzeção reside na utilização dessas fórmulas curativas preparadas à base de ervas e raízes – na forma de mezinhas, garrafadas, chás, infusões, etc. – com propriedades medicinais, embora acreditamos que trabalhar a eficácia desse tipo prática popular de cura é

62. Apresentaremos neste capítulo apenas a ligação dos xamãs e benzedeira no que se refere ao processo de legitimação social, de resto trabalharemos em outra parte desse livro.

uma questão extremamente difícil. Contudo as benzedeadas e seus clientes acreditam que o preparo do medicamento está inserido em um ritual mágico-religioso, que, pela sua própria natureza, se encontra carregado de simbolismos. Quem pratica a benzeção e quem usufrui dela não conseguem perceber a matéria-prima para a confecção do remédio separada do rito de que estão revestidos, pois um sem o outro não traz resultados satisfatórios. O remédio e o ritual devem estar ligados intrinsecamente.

A benzeção é a síntese de um trabalho que permite que se associem aos ritos, as doenças, os males, as incertezas, as ansiedades. Repetidos um sem-número de vezes, os ritos vão sendo recriados, acrescidos de estratégias de cura com o sal, o vinagre, o alho, o óleo, a água e as plantas medicinais. Nesse processo vão sendo resgatadas explicações que passam no cotidiano da vida social das pessoas e vão ganhando um grande vigor. No concreto do seu acontecer, os ritos são como fios que alinham as malhas da cultura popular. (OLIVEIRA, 1985b, p. 88).

As palavras, os gestos, os sinais e as operações que são realizadas pelo benzedor fazem parte do rito da benzeção. O conjunto desses ritos é essencial no processo da “eficácia” desse ofício, mas isso por si só não bastaria para por provar a eficiência do processo.

Quando uma pessoa, com problemas de saúde⁶³ procura os serviços de uma benzedeadas é por acreditar que os seus métodos de cura são eficazes, é por acreditar que elas podem solucionar os problemas que estão sofrendo (a desordem do corpo ou do “espírito”). Encontramos, a priori, nessas pessoas que procuram a benzeção, a existência da fé e a certeza da comprovação da sua eficácia. Se essa confiança não existisse, esse tipo de prática já teria sido sufocada, eliminada.

63. É bom esclarecer que as benzedeadas não são procuradas apenas por aqueles que necessitam de seus serviços terapêuticos, elas também são requisitadas para que rezem por vários outros motivos: problemas de ordem emocional ou financeiro; para rezar por parentes ou amigos que estão longe do convívio dos seus; ou simplesmente por se sentirem bem interiormente.

A plenitude dos atos mágicos é objeto de uma crença a priori. Crença esta que não é apenas individual, mas sim coletiva, é unânime, sendo a natureza dessa mesma crença que faz com que a magia possa acessivelmente atravessar o precipício que separa seus dados de suas conclusões (MAUSS, 1974, p. 126-127).

A maior parte das doenças que são consideradas de especialidades das benzedadeiras, é referente às doenças que podem ser classificadas como sendo de durações específicas⁶⁴, pois os seus sintomas têm prazos para o aparecimento e desaparecimento, tipo: sapinho, cobreiro, erisipela, dor de cabeça, dor de dente, coqueluche dentre outras.

Muitas dessas doenças podem ser consequências da qualidade de vida da população carente de nossa sociedade, provocada, muitas vezes, pelo processo de desnutrição. Podem ser também de origem psíquica, gerada por alguma espécie de angústia, medo, solidão, além de outros, ou seja, manifestação externa das dificuldades de integração do homem ao seu contexto (GOMES; PEREIRA, 1989).

Alguns fenômenos mórbidos⁶⁵, independente do grau de gravidade (*enfeitiçamento*, doenças infecciosas, doenças mentais...) eram, e ainda são, interpretados por muitas pessoas como sendo campo de atuação dos benzedeiros e curandeiros. São estados mórbidos com seus sistemas de classificação muito específicos, de acordo com a compreensão de mundo de quem os interpreta, remetendo-os a umas relações e práticas sociais vindas das camadas populares às quais pertencem. São, na grande maioria, considerada também como práticas de curas familiares.

A medicina popular veicula sistemas de classificação de doenças e de fenômenos orgânicos e produz estratégias de cura (pautados por uma prevenção, um diagnóstico e um enfrentamento) muito específicas. Essas

64. Trabalharemos esse assunto com mais detalhes no capítulo que trata da benzedura no campo do sagrado e no campo da medicina popular.

65. O segundo capítulo deste livro esclarece mais detalhadamente acerca das doenças em que as benzedadeiras atuam com maior frequência.

são parte da compreensão que seus sujeitos têm da vida, do mundo, das necessidades, dos valores e das relações sociais que são permanentemente recriados, reinventados. É uma prática de cura que se processa desvinculada das agências institucionais, tanto pelo lado da religião, quanto pelo lado da ciência erudita, e é produzida em espaços domésticos de trabalho. (OLIVEIRA, 1983, p. 26-27).

As doenças psíquicas são – abordadas de maneira bastante particulares pelas benzedeiras e/ou curandeiras como sendo “doenças da cabeça” e do “espírito” –, sempre interpretadas nos depoimentos colhidos no trabalho de campo, como um dos males que somente se cura com a benzeção e simpatias, portanto campo de atuação dos terapeutas populares. São, segundo nos foi relatado, adquiridas através de: “coisa-feita”⁶⁶, de “cabeças fracas” para suportar problemas emocionais e/ou financeiros e também muito comum em mulheres recém-paridas (depressão pós parto), além de pessoas melancólicas e atingidas por olhado e quebranto. Ou seja, fatores que fogem do controle dos médicos, e que, sendo assim, eles nada podem fazer, apenas a ajuda familiar e do benzedor e/ou curandeiro pode obter resultados satisfatórios⁶⁷.

As benzedeiras quando são procuradas para resolverem problemas dessa qualidade apresentada acima, partem do princípio de que esses tipos de males têm como alvo àquelas pessoas que estão passando por um processo de carência afetiva (provocado por desavenças familiares, amorosas e etc.) ou então está sendo vítima de mau-olhado

66. Coisa-feita significa aqui ebó, interpretado como feitiço por uma benzedeira entrevista, que tem estreitas ligações com o candomblé. Segundo esse depoimento as maiores cousas de doenças mentais são provocadas por coisa-feita, preparada por aqueles que pretensamente utilizam a religião para promover o mal.

67. “A delimitação do campo da loucura no século XIX não se deveu tanto aos avanços obtidos por uma observação médico-científico mais elaborada, mas sobretudo a todo um movimento econômico-ideológico que via no internamento indiscriminado um desperdício de força de trabalho por um lado, mas que percebia, por outro de, que a ‘prisão’ seletiva e médica do louco tinha a vantagem de retirá-lo legitimamente do convívio social sem eliminar a possibilidade de sua normalização e de sua volta, quando necessário, às atividades produtivas” (MONTERO, 1985, p. 67-8).

ou enfeitiçamento. A depender da gravidade do estado em que esse doente se encontra, ela pode até mesmo ficar, como elas próprias dizem, “maluca”, “doente da cabeça”.

Sendo este último caso (enfeitiçamento) reações de forças sobrenaturais, acreditam elas, que a presença e as conversas com o benzedor são fundamentais, pois só eles, devido ao seu acesso e manipulação do mundo místico, podem realizar o processo de cura. Dito de outra maneira, para problemas gerados por forças sobrenaturais, somente quem tem poderes para lidar com esses fenômenos podem promover a cura da pessoa afetada.

As tensões vividas cotidianamente (conflitos amorosos e familiares, desemprego...) por uma parte considerável de nossa população são envolvidas, segundo acreditam as benzedadeiras e os grupos que as procuram, por explicações mágico-religiosas. Partindo desse princípio, afirmam elas, uma interferência meramente técnica (a exemplo dos procedimentos aplicados pela medicina erudita), não é satisfatória. Faz-se necessária uma interpretação mais abrangente, que vise a uma compreensão não só dos sintomas fisiológicos, mas que leve em consideração, sobretudo, os problemas de ordem espiritual e sobrenatural⁶⁸. É esta compreensão que permite suprimir as forças maléficas, que são vistas como sendo as verdadeiras causadoras das desordens que afligem a vida do doente. As perturbações orgânicas, ou seja, disfunções provocadas por esses sintomas são interpretadas de forma mítica, e por assim ser, tornam-se acessíveis à uma linguagem dos símbolos míticos. (MONTERO, 1990).

A interpretação mágico-religiosa da doença, seja ela de ordem fisiológica ou psíquica, acaba por gerar uma relação de confiança entre o doente e o terapeuta, nesse caso específico representado pela benzedeira – ambos pertencentes a um mesmo grupo social, portanto

68. “A doença é uma maneira que as forças espirituais têm de aparecer, de se revelar no mundo dos homens”. (MONTERO, 1990, p. 64).

conhecedores dos mesmos problemas econômicos, sociais e culturais – que pode produzir melhoras, mesmo que momentânea, gerada por uma liberação de afetos mediante descarga afetiva. Nesses casos o próprio processo de integração terapeuta/doente pode promover um alívio, gerando, assim paulatinamente, uma superação do problema, mesmo que esse problema, e conseqüentemente sua superação, sejam apenas simbólicos. “A realidade da eficácia relaciona-se ao modo como as pessoas percebem as coisas. E essa percepção está condicionada ao modo como elas vêem o mundo, que, por sua vez, depende da sua posição na estrutura de classes de uma sociedade desigual.” (OLIVEIRA, 1985b, p. 93). A função do benzedor e/ou curandeiro, nessa realidade se assemelha com o papel do psicanalista e com os xamãs analisados por Lévi-Strauss⁶⁹ no processo de cura de uma parturiente. “Que a mitologia do xamã não corresponde a uma realidade objetiva, não tem importância: a doente acredita nela, e ela é membro de uma sociedade que acredita.” (LÉVI-STRAUSS, 1975, p. 228).

As benzedadeiras, assim como os xamãs –, como foi colocado anteriormente – não são inteiramente privados de recursos e de conhecimentos positivos e técnicos, muito pelo contrário, eles conhecem técnicas de tratamento com os doentes, principalmente no que se refere às doenças físicas de origem psíquicas, onde reside a maior parte de seu sucesso, gerando uma adesão coletiva e com ela a legitimação do ofício.

Símbolos na benzedura

As explicações acerca da benzeção, desde o chamamento para o dom até a consolidação do ofício são carregadas de simbolismo: as divindades, os ramos, os dias e horários para realização da benzedura, a cruz e o número três, as palavras e os gestos. A própria benzedeira

69. Para o referido autor a cura xamanística e a cura psicanalítica são equivalentes, porém com inversão dos termos.

representa um símbolo para a comunidade de que ela faz parte, e para melhor exemplificar isso podemos utilizar a qualidade de bondade e sacrifício que a ela é atribuída. Essa qualidade (a bondade⁷⁰) é apresentada como um dos pólos do sagrado que por si manteria afastado o pólo oposto: a maldade (QUINTANA, 1998).

Uma questão muito presente no universo das benzedadeiras e bastante utilizada no ritual da benzedura é a referência ao número três. O três é encontrado com frequência nas orações, nas simpatias, no preparo e administração de medicamentos. Três são as pessoas da Santíssima Trindade (Pai, Filho e Espírito Santo); repetir uma oração por três vezes; voltar três vezes para ser benzido; três são os ramos utilizados para benzer e três vezes Pedro negou Cristo.

Os ramos utilizados como instrumento para o ato da benzedura é um exemplo da simbologia do número três: “...Eu acostumo de benzê cum três folha, proquê pra mim... as três folha... representa: O Pai, o Filho e o Espírito Santo, né?” (dona Flora). Na oração para mau-olhado e/ou quebranto⁷¹, encontrada com maior frequência nas entrevistas realizadas, há referência aos poderes do três capazes de neutralizar as ações do dois, ou seja, os dois olhos malfeitores sendo eliminados pelos três, força benigna – “com dois te botaram, com três eu te tiro...” – que pode ser interpretado como sendo a Santíssima Trindade⁷².

Aqui gostaríamos de trazer uma passagem com referência a esse tipo de oração extraída a partir da documentação inquisitorial e trabalhada pela historiadora Laura de Mello e Souza em seu livro *O*

70. Outra característica é que o elemento bondade é também visto como um elemento terapêutico.

71. “Que diz que é assim, que tem que se três vezes pra tirar o quebrante [três vezes, com três ramos] tem vez que eu rezo três Sexta-feira, tem vez que eu mando trazer a criança pra rezar três Sexta-feira, nas três Sexta-feira o menino já chega sarado, é quebrante é tudo” (dona Nolita).

72. Essa oração será abordada mais detalhadamente no último capítulo deste livro.

diabo e a terra de Santa Cruz. Fazendo referência a procedimentos de curas mágicas para quebranto e mau-olhado por meio de palavras, utilizados no Brasil do século XVIII, a autora nos apresenta um quadro a partir do relato de três rezadores.

Curava-se de quebranto por toda a colônia no século XVIII. Nas Minas, no arraial do Tejuco, a parda Aldonça era afamada “a curar de quebrantos com palavras”. No Norte, [...] José Januário e ainda a índia Domingas Gomes da Ressurreição curavam de quebranto. O primeiro definia o achaque como manifestado por dores de cabeça, febre, quebramento do corpo. Para combatê-lo, benzia o corpo todo do paciente com os dedos indicador e polegar, ou então com a cruz de seu rosário; enquanto fazia as cruzes, dizia: “Fulano, com dois to deram, com três to tirem. Em nome de Deus e da Virgem Maria” [...]. Domingas Gomes aprendera a cura com sua senhora, que por ter recebido o cordão de São Francisco não as podia mais fazer (o que não a impediu de as ensinar à escrava!). Dizia ela: “Dois olhos maus te deram, com três te hei de curar”. Os três olhos eram alusão às três pessoas da Santíssima Trindade. As rezas a serem feitas eram as mesmas, excetuando-se o credo; o louvor incluía também as almas do purgatório. (SOUZA, 1986, p. 179).

Outra alusão ao número três, muito encontrada nas conversas com as benzedadeiras da região é acerca da necessidade de repetição de algumas orações por três vezes, como atesta dona Laurência: “Te rezo cobreiro de cobraria, com ramo verde e água fria, com os poderes de Deus e a Virgem Maria (reza três vezes)”. Além da necessidade da reincidência da oração, é essencial também, em alguns casos mais graves, o retorno do doente para ser repetida a benzedura por mais duas vezes, completando assim o ciclo da benzeção: “Avêis ele vem agora aí eu peço, eu digo, eu rezo ele e digo: - Cê vem aqui de novo prá eu lhe travez te rezar. Aí ele vem, vem três veiz”. (dona Flora).

No livro *Práticas e crenças mágica* o historiador português José Pedro Paiva, fazendo uso de registro de uma Devassa do arcediagado do Vouga ocorrida em 1715 – documentação pertencente ao Arquivo

da Universidade de Coimbra –, nos traz um importante relato sobre uma cerimônia mágica realizada por um curador da região que coloca em evidência o número três.

Simão Martins confessou ao visitador do arcediagado de Vouga no ano de 1715, que “cortava o ar” da seguinte forma: depois de dizer três vezes “ar cortado mesinha faço, na hora do santo nome de Jesus, ar de agora, ar de terra, ar de lua, ar corruto, assim sares tu sem te ficar mal nenhum” rezava três Padre Nosso, três Avé Maria e um Credo, mandando “por o enfermo com os presuntos em uma relva e cortar o ar com uma fouchinha ao redor dos pés tres vezes e depois corta a relva com huma enchada e a vira para baixo” e acrescenta ainda que com isso saram os enfermos. (PAIVA, 1992, p. 81-82)

Várias outras referências ao número três também foram encontradas em orações para ajudar um parto difícil: “No dia três de março, apareceu a Virgem Maria, Nossa Senhora do Monte Serrat. (um) Cavaleiro chegou... matô, robô, apartô a cabeça fora do corpo. Mais a três dias apareceu a Virgem Maria, Nossa Senhora do Monte Serrat” (dona Argemira)⁷³. Já no início da oração, podemos perceber a evidência do número três: “no dia três de março”, ou seja, no dia três do mês três; a seguir vamos encontrar o aparecimento, três dias depois, de Nossa Senhora de Monte Serrat.

Em outra oração – com a mesma finalidade da apresentada por dona Argemira e ao que parece é a mesma oração com algumas modificações – o número três é bastante significativo: “Jesus, Maria, milagre, filho de Nossa Senhora do Monte Serrat, saiu um homem de sua casa, fazer uma grande romaria. Ao cabo de três dias, apareceu três ladrões, mataram este homem, roubaram e tiraram a cabeça...” (dona Laurência).

73. A oração completa se encontra no anexo, no final do trabalho. Além dessa oração apresentamos outra, que tem o mesmo objetivo (ajudar um parto difícil) com pequenas modificações.

Nas simpatias⁷⁴ utilizadas na benzedura, também encontramos referência ao número três, principalmente, no tratamento para vento virado⁷⁵, para tirar calundu de crianças⁷⁶ e nos banhos de descarrego⁷⁷, além de outras simpatias. Também na persignação, como veremos a seguir, está presente o número três.

A cruz – instrumento no qual Jesus Cristo foi supliciado transformado em símbolo do cristianismo católico – é igualmente outro emblema utilizado com grande frequência no ritual da benzedura. As rezadeiras que benzem com os dedos (em vez do uso dos ramos ou do terço), geralmente fazem o movimento com o polegar em forma de cruz no local atingido pela doença; os movimentos dos ramos no ato da benzedura também são em forma de cruz. É muito comum, entre as benzedadeiras, iniciar o ato da benzeção fazendo o sinal da cruz em si e no seu paciente.

Esse tipo de procedimento também foi detectado na documentação trabalhada por Laura de Mello e Souza (1986), referente aos depoimentos de José Januário e a índia Domingas Gomes (ambos já referidos anteriormente).

A índia fazia cruzeiros com os dedos sobre a cara do doente, dizendo: “Jesus Cristo te lindrou (sic), Jesus Cristo te criou. Jesus Cristo te diz olha quem de mal te olhou”. Januário, fazendo também cruzeiros, rezava: “Sant’Ana pariu Maria. Maria pariu Jesus Cristo. Santa Isabel pariu São João Batista. Assim como estas palavras são certas, assim tu, fulano, seja

74. A referência a utilização de simpatias foi feita por todas as benzedadeiras entrevistadas.

75. “A criança, agente tem que pegar a criança e virar com as costinha pra porta da rua, e pegar os dois pezinho, junto os dois pezinhos, encosta os pezinho assim na coisa da porta, três vezes, leva no chão, cabecinha no chão, torna suspender lá em cima... bota os pezinho na porta, três vezes também, agora vira ele de baixo pra cima... e agora faz a cruzada da mão e reza a criança e passa o ramo” (dona Eva).

76. “Cê pega três galhos de fedegoso, três Sexta-feira dá três surinha nele e quando ele jogar no chão você sapeca o fedegoso, faz três Sexta-feira” (dona Nolita).

77. – “pra pessoa tomar os banhos... tem que ser todo dia, três banho... Toma o banho, apara numa bacia e joga na rua” (Dona Diozara).

livre deste mal ou deste olhado, por São Pedro, e por São Paulo, e por Jesus crucificado”. Domingas tinha ainda uma oração para combater a erisipela: pegava uma faca, dava com ela uns toques em cruz sobre a parte enferma, dizendo: “Rosa branca, corto-te. Rosa negra, corto-te. Rosa encarnada, corto-te”. A cada pronunciamento, dava dois toques com a faca. E finalizava: “Requeiro-te da parte de Deus e da Virgem Maria, se tu és fogo selvagem ou erisipela, não maltrates a criatura de Deus”. (SOUZA, 1986, p. 179-180).

A autora faz alusão que esse tipo de oração e fórmulas mágicas para curar quebranto e mau-olhado, ainda são utilizados no Nordeste brasileiro na atualidade.

Fazendo referência também a documentação inquisitorial e já entrando no símbolo seguinte, trazemos aqui uma denúncia de 1789, presente no caderno do Promotor de número 130 contra Francisco José de Matos – homem parto escuro, casado e morador em Itapuã, freguesia de Santo Amaro de Ipitanga⁷⁸ – feita por D. Joana Luiza de Araujo e Azevedo – viúva de Antônio Pinto de Carvalho, moradora na Freguesia de Nossa Senhora de Brotas do caminho grande, subúrbio da cidade da Bahia. A acusação que pesou contra o denunciado foi por praticar benzeduras supersticiosas,

pois trazia consigo na algibeira uma cobra viva que dá a pegar às pessoas a quem cura. Manda as pessoas, a quem cura, em cruzar os braços diante do peito enquanto as benze, e depois faz no chão uma cruz e sobre ela manda por o pé esquerdo e tirado ele, das quatro extremidades da cruz, toma uma pouco de terra e mistura com o pó de certa raiz, e com isto esfrega a costas de ambas mãos que levemente feriu antes e fez sair sangue, e disse que se ela quisesse ver encheria o seu terreiro de cobras, que ela chamando as faria ver todas. poderia encher o quintal dela de cobras se as chamasse. Que ele foi curar um seu escravo mordido de cobra e benzeu mais duas suas agregadas e disse

78. Atual Lauro de Freitas, região metropolitana de Salvador.

Na mentalidade popular a cruz está revestida de toda uma simbologia ligada principalmente à luta do bem contra o mal, pois acreditam que ela tem poderes de afugentar os seres diabólicos.

“Os vultos brancos das almas do outro mundo não resistem ao sinal da cruz ou mesmo à cruz viva dos dois dedos indicadores cruzados, na improvisação imediata ao próprio sentimento de pavor [...] como é o primeiro dos sinais contra o Demônio, estende-se seu poder às coisas sinistras que perturbam a vida normal” (CASCUDO, 1984, p. 264).

A cruz representa a vitória da vida sobre a morte, é o sofrimento e a redenção. Em todo o mundo, a cruz marca uma sepultura cristã, bem como lugares onde houve algum acidente com vítimas – muito comum nas estradas do Brasil. A persignação tornou-se o sinal do cristão, que se protege contra o mal através do movimento com o dedo cruzando a testa, a boca e o peito (GOMES; PEREIRA, 1989), ou seja, é o ato de fazer com o polegar da mão direita três cruces, uma na testa, outra na boca e outra no peito, proferindo o texto litúrgico: “Pelo sinal da Santa Cruz, livrai-nos Deus, Nosso senhor, dos nossos inimigos”.

A cruz também está presente nos ditados populares: entre a cruz e a caldeira, que representa uma situação crítica vivenciada por alguma pessoa; entre a cruz e a espada, significando uma situação problemática, quase sem saída; carregar a cruz ou levar a cruz ao calvário, representando uma situação de sofrimento ou de padecimento, simbolizando o sofrimento de Jesus Cristo; não há altar sem cruz, toda elevação exige um sacrifício; fazer cruz, o mesmo que julgar. A cruz vermelha é a cruz utilizada como insígnia dos serviços de saúde.

Os ramos, como já foi colocado acima, estão também revestidos de simbologia no ritual da benzedura, seja como instrumento do ato da benção simbolizando a Santíssima Trindade, seja como vegetal fornecedor de energia vital à sobrevivência. Todas as benzedadeiras entrevistadas que utilizam os ramos como principais instrumentos para

o ato da benzeção colocaram a necessidade de utilizarem apenas ramos verdes, caso contrário (afirmam elas) não surtiria efeito no processo de cura; há segredo até em como tirar os ramos⁸⁰. Os ramos são vegetais que podem simbolizar também o ciclo da vida.

O vegetal representa a unidade fundamental da vida, através das características cíclicas da existência: nascimento, maturação, morte e transformação. Por isto a vegetação simboliza o desenvolvimento, já que as possibilidades vitais estão latentes no grão e concretizam-se na germinação e no crescimento. (GOMES; PEREIRA, 1989, p. 37).

Ainda seguindo a abordagem dos autores acima citados, o vegetal – representado aqui pelos ramos – recebe em si todo a moléstia que aflige o doente, ou seja, o ramo empresta sua força ao homem ajudando-o na recuperação do equilíbrio. Esse tipo de interpretação foi observada em todas as entrevistas realizadas com as benzedadeiras da região: os ramos absorvem a doença – principalmente se for causada por quebranto e/ou mau-olhado – aliviando assim a pessoa portadora daquela moléstia. Para melhor esclarecimento, achamos por bem transcrever parte da fala de uma benzedeira, residente na cidade de Vitória da Conquista, quando perguntamos como ficavam os ramos após o término da benzedura:

O ramo murcha, ai as folhas murcha e fica caída, você pega o ramo verde quando... a criança tá com bastante olhado, começa a benze e falar as palavras o ramo vai muchando, ai agente já fala que o olhado passou pra o ramo verde e o ramo verde murcha mesmo, fica a folha caída assim. (dona Nolita).

80. “Já sei dos ramos que eu posso pegar. Eu mesmo, eu sei quais os ramos que eu posso pegar, quantidade, como é que eu pego... as vezes pega uns ramos pequenininho, as vezes pega uns ramos assim torto... eu gosto eu mesmo pegar, que eu já sei como é que eu pego... Tem o pinhão roxo também é bom... Uso pra rezar o pinhão roxo, o guiné, arruda, qualquer coisa assim de ramo verde eu pego pra rezar... sendo verde, eu pego e rezo... fedegoso também pode rezar... o fedegoso sempre tá mais difícil” (dona Eva).

Os ramos também podem simbolizar ressurreição de uma pessoa depois da morte da enfermidade, pois a planta em si já é uma portadora de transformação, visto que de sua semente surge um novo vegetal (GOMES; PEREIRA, 1989). Ainda podemos encontrar também referência aos ramos em orações:

Te rezo cobreiro de cobraria,
com ramo verde e água fria
com os poderes de Deus e a Virgem Maria. (dona Laurência).

As plantas em geral também estão presentes no processo de preparação de medicamentos, pois acreditam que não são apenas as suas propriedades medicinais que produzem a eficácia, mas também as suas propriedades sobrenaturais presentes e o ritual como são preparados. Algumas plantas (como iremos apresentar no último capítulo desse livro) por si só têm a capacidade de afugentar os males que rodeiam os homens, os animais (em especial os domésticos) e as próprias plantas, a saber: alho, arruda, pinhão roxo, entre outros. Esses vegetais, normalmente, são os mais procurados para serem utilizados no ato da benzedura. Segundo nos foi relatado, a pessoa para conseguir tal proteção basta portá-los.

Não com a mesma intensidade que os elementos apresentados até aqui, mas bastante significativa, vamos encontrar nas entrevistas constantemente a referência ao uso da vela como componente simbólico no processo ritual da benzedura. A vela acesa representa, no universo da benzedura e da fé cristã de maneira geral, a luz. Em todas as sociedades cristãs é comum a utilização de uma vela na mão do moribundo, pois assim iluminará sua passagem da vida para a morte.

Diante do exposto, é importante que não abordemos o saber da benzedeira somente sobre o prisma da credence ou religiosidade popular, é necessário que se analisem os diferentes aspectos (econômicos, históricos, sociais, culturais, religiosos dentre outros) que

compõem esse saber e daí percebê-lo como constituição de uma dada realidade. E só a partir dessa compreensão ter uma visão de sua integridade, pois, para compreender um determinado fato social, é necessário aprendê-lo na sua totalidade.

“Uma das características da abordagem antropológica é que se esforça em levar tudo em conta, isto é, de estar atenta para que nada lhe tenha escapado. No campo, *tudo* deve ser observado, anotado, vivido, mesmo que não diga respeito diretamente ao assunto que pretendemos estudar. De um lado, o menor fenômeno deve ser apreendido na multiplicidade de suas dimensões (todo comportamento humano tem um aspecto econômico, político, psicológico, social e cultural...). De outro, só adquire significação antropológica sendo relacionado à sociedade como um todo no qual se inscreve e dentro da qual constitui um sistema complexo. Como escreve Mauss (1960), ‘o homem é indivisível’ e “o estudo do concreto’ é o estudo do completo” (LAPLANTINE, 1988, p. 156).

Só através do entendimento do fenômeno da benzedura, é que podemos perceber que esse tipo de prática não é só composta de crendices e simpatias. Existem mecanismos de cura utilizados pela benzedeira que podem ser considerados como eficazes; elas possuem um saber alternativo que pode mostrar a sua eficácia em muitos momentos.

CAPITULO IV

**O QUE SE CURA, COMO SE
CURA E QUEM É CURADO**

Oh,
vinde,
vinde, benzedeiros,
médicos divinos da caatinga!
Vinde espantar os maus-olhados,
As malquerenças e os quebrantos⁸¹

As benzedadeiras não escolhem tipos de situações nas quais devem interferir. Todas as doenças e aflições são importantes para elas, caso sejam procuradas. Contudo, existem aquelas que elas julgam de interferência direta do benzedor; aquelas que, segundo depoimentos, médico não resolve. Na realização da benzeção e do processo de cura mediante administração de algumas fórmulas, a benzedeira apela para dois domínios: o da religião e o da medicina popular.

Quebranto e mau-olhado, cobreiro, engasgamento⁸², erisipela, dores de dente, dores de cabeça e outras doenças mais, males que afligem uma parte considerável da população brasileira, são também um campo de atuação das benzedadeiras. No ritual da benzeção, através das rezas, elas invocam os poderes curativos dos santos com a convicção

81. JEHOVAH; LIMA, 1989, p. 78.

82. No decorrer desse capítulo iremos esclarecer o que representa cada uma dessas doenças e sempre que possível apontar as denominações científicas.

de que estes irão atender os seus pedidos, pondo fim àquelas dores que maltratam os seus clientes.

Recorrer aos poderes curativos dos santos com o intuito de promover a saúde, como bem coloca Márcia Moisés Ribeiro (1997), é uma herança do catolicismo medieval e muito difundido no Brasil durante o período colonial. Essa tradição, como iremos demonstrar a seguir, é ainda bastante utilizada em nossos dias. Os santos representam uma intermediação entre Deus e os homens.

Os termos contidos nas orações para esses males quase sempre recorrem aos poderes dos santos. Mediante análises comparativas das entrevistas, com benzedeiras da região, que fazem menção ao sagrado, podemos verificar que há uma variedade de santos para tipos específicos de doenças e mesmo santos responsáveis por mais de um mal, a exemplo de São Roque e Santa Apolônia para dores de dente; São Roque e Santa Maria para as dores de cabeça. Estes são apenas alguns exemplos, trabalharemos com detalhes a seguir.

Para melhor compreender como se deu (ou ainda se dá) essa variação de santos e especialidades curativas, achamos por bem recorrer a Marc Bloch – em *Os reis taumaturgos* – pois, ao fazer uma comparação dos poderes taumatúrgicos dos reis da França e da Inglaterra de curar as escrófulas com as especialidades curativas dos santos, esclarece que:

A maioria dos santos verdadeiramente populares também possui seus talentos específicos: as pessoas dirigem-se a um deles rogando-lhe que cure os males dos olhos; a outro pedem que remedeie os males do ventre; e assim por diante. Mas, até onde se pode ver, essas especializações raramente estão lá desde o início; a maior prova está em que às vezes elas variam. Todo santo passa por médico junto ao povo; pouco a pouco, em virtude de associações de idéias freqüentemente obscuras, algumas vezes por um simples calembur, seus fiéis acostumam-se a atribuir-lhe o dom de mitigar sobretudo esta ou aquela enfermidade; o tempo faz sua obra; ao fim de certo número de anos, a crença nesse poder bem determinado tornou-se no pobre mundo dos sofredores um verdadeiro artigo de fé. (1993, p. 59)

Como se vê, os santos eram, e em alguns momentos ainda são considerados como miraculosos, portadores de poderes sobrenaturais de remediar enfermidades e sofrimentos em geral. As pessoas acionam suas crenças com o intuito de restaurar a harmonia no corpo que foi afetado pela doença. Assim, cada santo possuía poderes para curar males específicos: Santa Luzia para doenças dos olhos, São Lázaro como protetor dos leprosos, São Roque contra as pragas e pestes, Santa Apolônia na cura dos que sofrem de dor de dente; e assim por diante. Salutar acrescentar as especialidades dos orixás também nessa lógica de interpretação das doenças e poderes de curar das enfermidades, pois segundo Nara Zélia de Almeida, em relação as doenças endêmicas

como varíola, gripe, resultante da ação genérica do orixá Obaluaê e Omolú, considerados como “os senhores da vida e da morte”, sintetizados por São Lázaro e São Roque, chamados “médicos dos pobres”. Alguns observadores ressaltam que, em se tratando de iniciados, a sintomatologia pode exprimir a “marca” ou sinal de sua divindade principal ou de um Orixá que faça parte de seu “carrego de santo”. Sendo assim, as doenças de pele (varíola, catapora, rubéola, sarampo e outras como coqueluche, caxumba e tuberculose) são de responsabilidade de Obaluaê e Omolú. O vitiligo, porém, é atribuído a Oxumarê, assim como a erisipela a Nanã, o que pode talvez ser explicado pelos laços de parentesco mítico entre essas três divindades (Nanã, a mãe de Obaluaê e Oxumarê). As doenças venéreas femininas, a falta ou excesso de “regras menstruais”, abortos, infertilidade e os demais distúrbios incluídos na categoria de “doenças de senhoras” ou “doenças da barriga”, constituem apelos ou “marcas” de Iemanjá e Oxum, ligadas ao elemento água, à feminilidade e à maternidade. Observa-se que em quase todas as oferendas para Oxum colocam-se ovos, símbolos da fertilidade. A esse Orixá, cabe também o restabelecimento das “doenças de crianças”. (2011, p. 48-49)⁸³

83. Na sequência das páginas a autora traz outros elementos da herança africana tanto nas interpretações das doenças quanto das especialidades dos orixás.

Em relação à interpretação dos poderes miraculosos dos santos, a análise também pode ser feita a partir da necessidade de afirmação da Igreja Católica diante da sobrevivência na mentalidade camponesa dos deuses pagãos; assim, encontramos um santo que cura “espinhe-la caída”, outros encarregados de curar os males da barriga e ou da cabeça, bem como os santos protetores dos animais e das plantações, dentre outros.

As nossas benzedeiras utilizam as rezas, geralmente pequenas orações repetidas três vezes, como sendo o primeiro procedimento da benzedura. Caso seja necessário, elas pedem aos doentes que retornem para que a benzeção seja repetida por mais duas vezes em dias determinados por elas. E por fim a administração de medicamentos preparados – pelas mesmas ou mediante ensinamento – à base de folhas, ervas e raízes para que sejam usados na dependência da gravidade da moléstia.

É nesse terceiro momento que as benzedeiras colocam em prática os seus conhecimentos medicinais daquilo que a natureza lhes oferece: propriedades vegetais – em maior escala –, animais e minerais. Esse é o apelo para domínio da medicina popular. Parte das benzedeiras entrevistadas disseram que são grandes conhecedoras das propriedades terapêuticas das ervas e raízes e quase todas tem em seus quintais e terreiros⁸⁴.

Trabalharemos aqui com vários males, seus graus de complexidade e gravidade, suas interpretações e fórmulas oracionais. Doenças de longa duração, de duração limitada ou ainda aquelas que não são clinicamente classificadas.

Núbia de Magalhães Gomes e Edimilson de Almeida Pereira, no livro “Assim se benze em Minas Gerais”, têm uma abordagem interessante acerca das chamadas doenças auto-limitadas, ou seja, aquelas

84. O terreiro aqui interpretado como espaço de terra utilizado para o cultivo.

moléstias que têm uma duração específica, com prazo para aparecimento de desaparecimento, a saber:

Podemos considerar doenças de duração específica manifestações dermatológicas (fogo selvagem, erisipela, sapinho, cobreiro), processos inflamatórios (unheiro, terçol, bicheira, coqueluche, peito arruinado, dor de dente) e distúrbios causa-efeito, isto é, as consequências óbvias de um fator determinante (queimadura, destroncamentos, engasgamento, envenenamento, cisco no olho, sangramento de acidente, azia, dor de cabeça). (1989, p. 27)

No campo do sagrado - O olhar que fascina e debilita

O quebranto e mau-olhado são males para os quais, segundo explicações das benzedeiras, não existem remédios, apenas a reza pode curar. Os remédios que podem ser utilizados são apenas mecanismos (por assim dizer, acessórios) para eliminar os efeitos da força que vem dos olhos: mal estar, moleza no corpo, falta de apetite, vômito, diarréia e outros.

Pra quebrante... somente cê benze, cê benzê, com dois dias, três. Tem criança que na hora cê vê que tá bem. Pode tá vomitando, pode tá ruim, de repente cê benze com fé, com força, de repente tá bem [...]. (dona Flora)

Nesses casos, relatam elas, apenas a reza e a fé podem curar uma pessoa quebrantada (criança ou adulto). A fé – de quem benze e de quem é benzido – é uma peça fundamental no processo de cura: “tudo depende da fé, a fé é a base de tudo” (dona Flora). A presença das benzedeiras nestas situações é indispensável, pois:

[...] um agente que trabalhasse somente com a saúde, como um ervateiro ou um médico, não resolveria, na visão da benzeadeira, um problema causado por um poder sagrado-maléfico. Para esses casos há um agente legítimo que não apenas aceita como verdadeira a explicação mágica de

causalidade da doença, como também conhece inúmeras formulas e ritos específicos para debelá-la. (OLIVEIRA, 1983, p. 293).

Segundo Luís da Camara Cascudo, a interpretação de quebranto no Brasil não difere do mau-olhado. Ambas equivalem a uma influência maléfica, feitiçaria, como também se pode ler no trecho que segue:

O mesmo que olhado. É o feitiço por fascinação, a distância, sem a coisa-feita, o ebó intermediário, a muamba ou mandinga [...]. O quebranto era considerado doença, espécie mórbida individuada, naqueles tempos em que tratadistas escreveram capítulos e proposições relativa ao assunto: 'Da fascinação, quebranto ou mal de olho... o quebranto é muitas vezes mal perigoso, por ser feito de uma qualidade venenosa, que subitamente ofende os fascinados, a cujos danos ordinariamente se não acode com os remédios de que necessita, pela pouca lembrança que se tem do quebranto, é porque ele excita febre, dores de cabeça, e outros sintomas que representarão uma doença de aspecto grave, tratando-se destes males com remédios evacuentes, maior o perigo, porque se debilitam as forças, e cresce o dano enquanto se não cura o olhado. Nos meninos de poucos e nos adultos de temperamento sangüíneo e colérico é de maior perigo, porque nestes estão mais patentes os poros, e por eles se introduz melhor a qualidade fascinante' (F. da Fonseca Henriques, Medicina Lusitana, Socorro Dêlfico...).” (CASCUDO, 1984, p. 647).

Não são apenas os seres humanos que estão sujeitos ao quebranto, os animais – principalmente os domésticos – e as plantas também podem atrair quebranto e mau-olhado, podendo ser vítimas do mal de olho, prejudicando assim o seu desenvolvimento e crescimento natural. A expressão popular: fulano tem um “olhar de seca pimenteira” ou “olho de matar pinto” (SÃO PAULO, 1943, p. 263), reflete bem esta crença.

Dona Argemira, uma benzedeira da zona rural de Anagé, em entrevista conta-nos que constantemente é procurada para rezar e preparar remédios para animais, em especial gado bovino, caprino e equino. Ela

conta que foi procurada recentemente⁸⁵ por um senhor, um pequeno proprietário da redondeza, implorando para que rezasse seu cavalo doente, pois já tinha tentado todos os meios para curar e até aquele momento não havia conseguido resultado algum. Diante do quadro e devido a necessidade de ter o animal em perfeito estado, pois o cavalo além de ser um instrumento de trabalho é também um meio de transporte, ele estava apelando para os dons de dona Argemira. Ela conta que rezou e logo o animal ficou bom: “Rezei daqui e deste mundo lá na Grama, mais de duas léguas, eu fui e benzi daqui e mandei ele dá purgante [de folhas] ao cavalo... com azeite e ele deu. O cavalo tá bom... já sarô”. Este depoimento mostra com bastante clareza a importância das benzedadeiras na zona rural e como elas se tornaram essenciais à sobrevivência das pessoas simples que vivem da terra.

Também na cidade, esse tipo de serviço é procurado, embora não ocorra com a mesma frequência do campo. Para exemplificar esse tipo de procura, selecionamos a fala de uma benzedeira de Vitória da Conquista, na qual nos relata que havia sido procurada por um carroceiro da cidade, pedindo para que ela rezasse seu novo animal, pois havia sido comprado para puxar carroça, e o cavalo empacou, não servindo mais para a lida. Segundo dona Vitória, o antigo dono que vendeu arrependeu-se e botou olho ruim para o animal não romper.

[...] ele veio, ele chegou doido, doido. Tinha aqui nove pessoas rezando... eu tava rezando esse povo e esse homem entrou doido, doido mode eu rezar. Ele tava doido que ia perder o cavalo [...] aí eu rezei ele, ficou o animal lá, de lá eu rezei, no outro dia eu rezei e o animal sarô. (dona Vitória).

A prática de benzer animais era comum desde a alta idade média e embora as fontes referentes a América portuguesa não seja farta, é possível garimpar na documentação inquisitorial e visitas pastorais. Laura de Mello e Souza nos traz algumas informações referentes as

85. Essa entrevista foi realizada em fevereiro de 1999.

ações do Santo Ofício e também as devassas episcopais. Segue o registro de uma devassa ocorrida em Minas Gerais em 1733:

No século XVIII, em Nossa Senhora da Conceição dos Carijós, Minas, o feitor Francisco Martins benzia de palavras os animais com bicheiras, ficando eles “livres delas e são”. Desempenhava, portanto, função extremamente útil à comunidade, mas o braço comprido do poder inquisitorial não costumava tecer considerações sobre os benefícios da harmonia social. Quando o visitador frei Domingos Luís da Silva andou pelos arraiais auríferos por determinação do bispo de Rio de Janeiro, d. frei Antonio de Guadalupe, fez registrar a denúncia realizada contra as atividades de Francisco Martins como benzedor. (SOUZA, 1986, p. 185)

Quebranto de bem, quebranto de ódio, mau-olhado, inveja, olho gordo e feitiço são denominados, por Elda Rizzo de Oliveira, de doenças, males e sintomas ou fenômenos orgânicos que exprimem as relações dos homens com os outros homens, são doenças que traduzem uma causalidade externa ao organismo (1983).

O quebranto e o mau-olhado são as maiores causas da procura pelos serviços das benzedadeiras. A procura se dá no sentido de que elas possam atuar, exercendo sua experiência através das rezas e aplicando suas formulas para eliminar ou abrandar a força do olho de uma pessoa sobre outra, de olhares mal intencionados. Nesse caso, o olho é o “grande vilão”, o deflagrador das forças negativas, o portador de malefícios danosos à saúde dos homens, animais e plantas. O olhar fascina e debilita o organismo, quebrando suas defesas naturais (GOMES; PEREIRA, 1989). Para combater esse mal, é necessário apelar para os poderes de Deus, dos santos, através das rezas e dos ramos do rezador. Neste campo, a benzedura impera com soberana terapia (SÃO PAULO, 1943).

Em nossa região, as peças fundamentais do ritual da benzedura para “tirar quebranto”⁸⁶ e mau-olhado são as rezas – que não dife-

86. Expressão das benzedadeiras de Vitória da Conquista e região.

renciaiam muito umas das outras, segundo as nossas observações – e os ramos⁸⁷. A pessoa quebrantada fica em frente à benzedeira e ela, passando o ramo sobre seu corpo, diz:

Com dois te botaram e com três eu te tiro.

Com os poderes de Deus e da Virgem Maria.

Cura esse quebrante, esse mau-olhado, esse corpo enfermo de fulano e leve o que trouxe...

[...]

Tire esse mal de fulano... com os poderes de Deus, Jesus e a Virgem Maria...

Os dois representam aqui os dois olhos da pessoa que passou o quebranto ou mau-olhado e os três podem significar os três ramos – instrumento utilizado no ato de benzer –, como também podem ser entendidos, como sendo as três pessoas da Santíssima Trindade, Pai, Filho e Espírito Santo. Os dois olhos, forças malignas, sendo neutralizadas pelos três pares de olhos virtuais (os três ramos ou a Santíssima Trindade), força benigna, proporcionando assim bem estar ao corpo afetado⁸⁸. A oração só atinge o resultado desejado, segundo relatos das benzedeadas, se for repetida por três vezes, e, da mesma forma, por três vezes fazendo o sinal da cruz com o ramo, o dedo ou o terço no corpo da pessoa, completando, assim, o ritual da benção.⁸⁹

87. Quase todas as benzedeadas entrevistadas fazem uso dos ramos para benzer. Algumas utilizam também o terço e a mão, mas só em casos de ausência de ramos verdes.

88. Essas questões foram tratadas no capítulo anterior, mais precisamente na parte referente aos “Símbolos na benzedura”

89. Em todos os trabalhos que consultamos durante a realização da pesquisa e também recentemente, as orações são muito semelhantes, com algumas pequenas modificações. Em se tratando da Bahia fazemos referência aqui ao trabalho de Denilson Lessa dos Santos (2005, p. 196) e Roberta Cristina Santos Leite Rocha (2022, p. 101).

Esses tipos de curas mágicas, através de fórmulas oracionais, e de gestos invocando poderes divinos, não são algo recente, pelo contrário, refletem uma velha crença comum a quase toda Europa, no poder curativo da Igreja medieval. Para melhor esclarecimento do que está sendo colocado, lembramos do pequeno trecho do documento selecionado no capítulo anterior em que a historiadora Laura de Mello e Souza (1995, p. 179) transcreve um uma oração para quebranto em que o rezador benzia o corpo do doente proferindo as seguintes palavras: “com dois to deram, com três to tirem” e na sequência invocava o nome de Deus e da Virgem Maria e depois rezava um padre nosso, avé Maria e um glória padri à sagrada paixão e morte de Jesus.

Comparando os dois exemplos, o colhido no trabalho de campo e o citado por Laura, podemos observar a grande semelhança dos casos. A diferença do primeiro para o segundo é apenas na forma de expressar, nos vocábulos (uma corruptela) pois o conteúdo em nada modifica. A principal forma de transmissão mágica de um benzedor para outro se dá através da oralidade. Ela é veículo fundamental da difusão das benzeções. (GOMES; PEREIRA, 1989).

O segundo passo, acompanhando a reza, é desterrar o mal para locais bem distantes, locais que não representes perigo de retorno:

Que Deus há de tirar esse mau olhar que te botaram, na tua carne, no teu corpo, no teu sangue, no teu olho, na tua boniteza, na alegria, na beleza, no andar, no falar.

Que Deus lhe atira na onda do mar salgado⁹⁰, onde nem cachorro latir, nem galo cantar e nem bezerro berra⁹¹.

É interessante perceber nessa oração, a necessidade de enviar para locais bem distantes a força maligna do olho-ruim, não permanecendo

90. Algumas benzedeadas dizem “mar sagrado”, em vez de “mar salgado”.

91. O desterro dos males para o mar é também muito comum nas orações para curar erisipela, como veremos mais adiante.

no local onde pode afetar não apenas os seres humanos, mas também as criações – ou plantações – que estão sujeitas, como dissemos antes, ao mau-olhado e quebranto. “A força oceânica tem o poder de levar o mal para o extremo limite da vida, para além das presenças, para o desconhecido” (GOMES & PEREIRA, 1989, p. 31).

Localizamos nos Cadernos de Promotor da Inquisição de Lisboa algumas denúncias por práticas de curas mágicas. Em 13 de março de 1761, Lourença de Souza Campos, preta, viúva, moradora à rua do Fogo, freguesia São Pedro na cidade da Bahia, procurou Antônio Pereira Paiva, o Comissário do Santo Ofício, obrigada pelo seu confessor, a delatar-se por benzer de fascinação e quebranto a certa criatura com o credo em cruz, e certa oração feita com cruzeiros, qual foi a seguinte:

Fulana, dois te botaram + três te tiram + em nome do Padre + do Filho + do Espírito Santo + e declarou ela dita delatante que foram 15 credos feitos com cruzeiros e com três atos de contrição oferecidos a morte e paixão de nosso Senhor Jesus, que te tire o olhar ou ar escomungado, que o bote ou o lance no mar ou em parte donde te não faça mal nem a outra criatura.⁹²

Ao término, conforme pode ser observado na cópia do documento abaixo, Lourença promete nunca mais usar de orações, motivos pelo qual se “acusou e se delatou”.

92. Arquivo Nacional da Torre do Tombo, Tribunal do Santo Ofício, Inquisição de Lisboa, Caderno do Promotor 125, Livro 315.

mesmo poder de limpeza, ela pode anular, ou até mesmo neutralizar o efeito de determinado remédios preparados pelas benzedadeiras. Dessa forma, é natural encontrar orientação para que o doente passe tantos dias sem tomar banho, ou lavar o local afetado, até que seja administrado totalmente o medicamento.

Segundo a crença popular, ao primeiro sinal de quebranto e mau-olhado – caracterizado por um abrir de boca constante – é imediatamente correr para ser benzido, com o intuito de extirpá-lo. É muito comum pessoas tecerem elogios a crianças, e até mesmo a adultos, completando-o com as seguintes frases: “Deus benza” ou “Deus que te livre do mau-olhado” e até mesmo “Deus te guarde contra o olho-ruim”. A necessidade de reproduzir estas frases nos foi relatada por todas as nossas interlocutoras. Este é um recurso bastante utilizado, não apenas nas camadas mais pobres da sociedade, mas também outros seguimentos admitem que podem ser envolvidos pela inveja, pelo “olho gordo” pelo ciúme e pela fascinação. Portanto este é um elemento muito comum ao meio rural e urbano. “As pessoas estão de tal modo predispostas a sofrer com mau-olhado e quebranto que basta desconfiar das más intenções de alguém para chamar a si a proteção das forças benignas, antecipando-se ao mal e impedindo-lhe a manifestação”. (GOMES; PEREIRA, 1989, p. 93).

Acreditam que são apenas problemas orgânicos que o quebranto e mau-olhado causam. Crises conjugais, problemas financeiros, desemprego e outros, emocionais ou sociais. Quando se instala uma “maré de azar”, são interpretadas como sendo ações de energias negativas, do ciúme, inveja, olho ruim.

Há controvérsias nos testemunhos colhidos, no que se refere à definição de quebranto e mau-olhado. Algumas não vêem diferenciação entre uma coisa e outra, ambos são reações dos olhos de alguém, seja por admiração ou mesmo por querer fazer o mal. Outras já fazem uma diferenciação, embora admitam que os sintomas sejam iguais. Para esse segundo grupo, o quebranto é a reação do organismo da

pessoa a um olhar de admiração, as vezes mesmo por inveja, mas sem querer fazer o mal; enquanto que o mau-olhado é definido como sendo o olhar passado com o intuito de enfraquecer a pessoa olhada, é um olhar de raiva transmitida por aqueles que têm o “sangue ruim”.

Ainda encontramos aqueles que identificam o quebranto como sendo a ação das energias negativas sobre as crianças e o mau-olhado sobre o adulto, sendo transmitido voluntária ou involuntariamente. “Acredita-se que o quebranto pode levar à morte os pequeninos sem defesa, a não ser que haja alguém forte para protegê-los. Nos adultos, o efeito dessa força negativa produz uma espécie de azar generalizado, que significa estar de ‘mau-olhado’.” (GOMES; PEREIRA, 1989, p. 93).

Para as benzedeiras, todas as pessoas estão sujeitas a atrair quebranto e/ou mau-olhado. Contudo as mais propensas são as crianças – principalmente recém-nascidas – bonitas e gordas, moças e rapazes que tenham uma beleza física que “salta aos olhos” e aqueles que estão “vencendo na vida” (com prosperidade profissional e econômica). São estas pessoas que têm um grande potencial de atrair mau-olhado e quebranto.

Quebranto ou mau-olhado – haja ou não diferença entre um e outro – quando passado com o intuito de provocar o enfraquecimento de alguém é uma força negativa. A força maligna é mencionada em todas as entrevistas realizada, contudo não é atribuída a um feiticeiro profissional, como ocorreu em períodos anteriores. “Na benzedura, o feiticeiro não existe. Existe aquele causador de mau olhado mas isto [...] não o coloca no lugar de feiticeiro, daquele que faz disto uma profissão” (QUINTANA, 1998, p. 161).

Vamos encontrar referencias a pessoas portadoras de “sangue ruim”, que através de seu olhar transmitiriam de imediato forças negativas provocando o enfraquecimento do atingido, principalmente quando o alvo é um recém-nascido, pois estes, como dito anteriormente, estão muito mais sujeitos. Ao perguntar uma das benzedeiras da cidade de que forma o olhado de raiva era passado, ela nos respondeu:

Inveja, através de olho das pessoas. As pessoas botô o olho nas crianças. Tem gente que tem um olho tão assim pesado, carregado; tem uma mulher da roça que diz que uma mulher pegou o menino dela e pegô a admirar a criança quando ela botou na cama o menino foi morrendo, de olho. E teve uma vez que essa dita mulher foi na minha casa, ela olhou pru pé de planta aí do lado que ela olhava do pé de planta, o pé de planta ficou um lado seco e outro verde. Mas diz que é o olho da pessoa que é assim. (dona Nolita).

Na grande maioria das vezes (conforme relatada pelas nossa interlocutoras) quando uma criança nasce, a mãe tem toda uma preocupação em protegê-la contra os olhos de quem ela julga carregado de energias negativas, portanto prejudiciais ao desenvolvimento natural e a saúde do bebê. Ainda aproveitando a fala acima, o mau-olhado que atinge as pessoas pode também prejudicar as plantas. Tal olho é o “olhar de seca pimenteira”, crença bastante difundida em nossa região.

Segundo relatos das benzedadeiras, existem maneiras de evitar ser atingido pelo olho ruim: procurar ser benzido constantemente; ter na mente algumas orações para serem pronunciadas no momento que desconfiar que está atraindo o “olho gordo” de alguém; usar amuletos para neutralizar o malefício, além de pronunciar frases, como foi dito anteriormente, após ter recebido elogios. O ramo de arruda atrás da orelha também é considerado um importante elemento contra os malefícios do olhar dos que queiram mal aos outros. Estes são alguns expedientes utilizados para evitá-los ou neutralizá-los.

Enfim, o que é conhecido como quebranto e mau-olhado é um estado de prostração em que pessoas se encontram, ou seja, uma pessoa quebrantada é uma pessoa debilitada, abatida, extenuada, cansada, exausta, enfraquecida, com as forças esgotadas, podendo ser sintoma de alguma doença. É um estado muito comum ao povo brasileiro, em especial aqueles que têm carências alimentares, saúde debilitada, excesso de trabalho (sujeitos ao sol e à chuva) e outros males causados pela qualidade de vida do povo carente do país. Na linguagem

popular, ou no universo de explicação popular, o quebranto e o mau-olhado são um resultado mórbido que a força do olhar de certas pessoas produz em outras pessoas, criações ou lavouras. A origem da doença nesses casos tem uma causa ligada diretamente ao mundo espiritual e metafísico.

Polemicas a parte sobre se há ou não destituição entre quebranto e mau-olhado, concluimos essa parte com o entendimento segundo o Dicionário de Rafael Bluteau publicado entre 1712 a 1728 que se assemelha muito as narrativas apresentadas pelas nossas interlocutoras quando tratam das condições físicas e mentais de um aquebrantado.

QUEBRANTO. Olhado, quebranto, e fascinação, são três nomes que significam o mesmo. Olhado denota a causa, quebranto denota o efeito e fascinação que significa uma e outra coisa, porque se deriva de *fascinare*, e *fascinare* se deriva do verbo grego, *baskaimen* ou *Phaeskainem*, que vale o mesmo que, matar com a vista. Em primeiro lugar olhado denota a causa, porque o verdadeiro olhado é só aquele, que se faz pelos raios visíveis, e espíritos contagiosos e venesicos dos olhos, e que corrompem o temperamento daquele sogeyto racional, ou irracional, a que foram dirigidos, alterando primeiro o ar e segundo ao corpo disposto a receber a tal alteração, no qual imprimem uma quantidade maligna, e mortífera, porem naturalmente e principalmente se for acompanhada com inveja; e se os sogeytos que receberam esta maligna impressão, forem moles e delicados como meninos, alvos, louros, gordos e formosos, e moças e homens destes requisitos, porque tem a pele delicada e porosa, e com leve ocasião se altera a sua saúde. Em segundo lugar o olhado chama-se quebranto, porque entre os muitos sintomas, que causa, é notável o quebrantamento, pouco vigor, e grande lassidão de todo o corpo, donde nascem grandes desejos de estar deitado, suspiros longos, bocejos muitos, apertos do coração, aborrecimento a todo o comer, as cores do rosto mudadas, a cabeça descaída, o rosto triste, dificuldade em levantar os

olhos para cima, e as vezes alguns suares fora de toda a razão (BLUTEAU, 1712-1728, vol. 7, p. 36⁹³)

Algumas manifestações dermatológicas – erisipela e cobreiro

Outra doença muito comum no universo da benzedeira – não apenas na região palco da pesquisa, mas em quase todas as outras regiões do interior⁹⁴, sobretudo do nordeste brasileiro, com que tivemos contato através de livros e textos – é a erisipela, também conhecida como ersipela, ersipla, isipa, isipela, ersipa ou simplesmente zipa.

Esta doença é caracterizada por uma inflamação aguda da pele, atingindo na grande maioria das vezes os membros inferiores, tendo como sintomas febre alta, calafrios e uma vermelhidão cutânea. É um processo infeccioso que pode ocorrer com pessoas de qualquer idade, entretanto é mais comum em obesos, diabéticos e quem tem problemas com circulação venosa. Para melhor esclarecer o que venha a ser erisipela, optamos pela utilização da definição contida no livro *Assim se benze em Minas Gerais*:

“É uma enfermidade cutânea que atinge particularmente os membros inferiores. Surge tumefação local e a pele se apresenta lisa e brilhante, tomando a seguir uma coloração vermelha violácea. Os sinais inflamatórios locais são edema, dor, calor, rubor: a região afetada se torna nitidamente diferenciada da pele sadia. Nos casos mais graves aparecem vesículas que se rompem, deixando escapar um líquido seroso” (GOMES; PEREIRA, 1989, p. 117-8).

Diante da importância que é dada à erisipela, doença que atinge mais pessoas idosas, comprovada através dos relatos colhidos, percebe-se que é muito comum a procura dos serviços dessas terapeutas

93. BLUTEAU, Raphael. Vocabulário portuguez e latino. Coimbra, Colégio das Artes da Companhia de Jesus, 1712-128. Volume 7, p. 36

94. Minas Gerais, São Paulo, Rio Grande do Sul e etc.

para proporcionar a cura, utilizando-se rezas, banhos e garrafadas e, em casos excepcionais, o preparo de espécies de pomadas misturadas com remédios alopáticos, como elas mesmas dizem, “remédios comprados em farmácia”.

Também aqui, assim como em casos para tirar quebranto e mau-olhado, as orações não diferem muito de uma benzedeira a outra. Encontramos, basicamente, dois tipos de orações: uma, mais longa, que faz menção aos vários tipos de erisipela; e outra que fala do encontro de Jesus Cristo com os apóstolos.

Dá para perceber em um número considerável de entrevistas realizadas que existe um certo tabu em relação a esta doença, pois elas não se sentem muito à vontade ao citar os sintomas; isto ocorre de tal forma, que há claramente uma variação no tom de voz. Acreditam que, ao pronunciar o nome podem atrair a doença para si; nesses casos é comum haver mudança da denominação: de erisipela para carne vermelha (GOMES; PEREIRA, 1989).

Dependendo do grau de evolução da erisipela, a pele pode ter tonalidades diversas, apresentando-se de maneira diferente. Este é o motivo pelo qual encontramos referência à erisipela preta, vermelha, branca e amarela como demonstra esta oração:

Esipa, ezipela,
esipa preta,
esipa vermelha,
esipa branca
esipa amarela

Referência as corres da erisipela também é possível localizada nas fontes inquisitoriais. A transcrição que segue refere-se ao registro da apresentação da índia conhecida como Domingas Gomes da Ressurreição junto ao visitador do Santo Ofício Giraldo José de Abranches – quando esteve em visita no Estado do Grão Pará – em 25 de outubro de 1763 e disse ter orações para curar quebranto,

erisipela e dor de olhos. Em relação a cura para erisipela diz ela que consistia no seguinte:

Pegasse em uma faca e desse com ela dois toques em cruz sobre a parte enferma dizendo: Rosa branca, corto-te. E logo fazia outros dois toques com a faca dizendo = Rosa negra, corto-te = E logo outros dois dizendo = Rosa encarna, corto-te = E logo outros dois dizendo Rosa espungiosa, corto-te. E concluía dizendo requeiro-te de parte de Deus e da Virgem Maria. Se tu es fogo Selvagem, ou erisipelanão maltratas a criatura de Deos: rezava outro Padre, Ave Maria aplicando estas orações na forma acima.⁹⁵

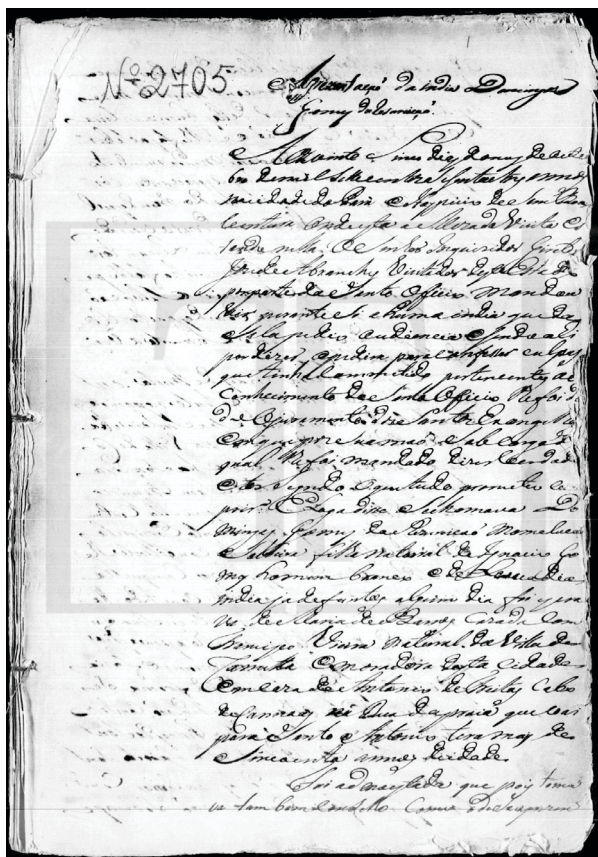
Na época da apresentação, Domingas era solteira, tinha 50 anos de idade, natural de vila Viçosa de Cameta, bispado do Pará – filha de Ignacio Gomes, homem branco, e de Leucádia Maria, índia – ouviu sua sentença na mesa do Santo Ofício (em auto-de-fé privado) em 7 de janeiro de 1764 no Pará, fez abjuração de leve, penitências espirituais e instruções na fé católica.⁹⁶

O registro acima foi para mostrar que os procedimentos e sobretudo as formulas oracionais para cura de algumas enfermidades mudaram pouco ao longo dos séculos e que continuam sendo transmitidas por meio da oralidade.

95. Livro da Visitação do Santo Ofício... p. 180. José do Amaral Lapa . Laura também faz regência ao documento p. 180

96. Arquivo Nacional da Torre do Tombo, Tribunal do Santo Ofício, Inquisição de Lisboa, Processo nº 2705.

FIGURA 10 – Primeira folha do processo de Domingas Gomes da Ressurreição



Arquivo Nacional da Torre do Tombo, Tribunal do Santo
Ofício, Inquisição de Lisboa, Processo nº 2705, fl 1

Mas voltando aos relatos das benzedadeiras da região, foi dito que o grande perigo da erisipela é a rapidez com que ela se espalha por todo o corpo, comprometendo, inclusive a vida do portador:

esipa do tutano deu no osso,
do osso deu no nervo,
do nervo deu na carne,
da carne deu na pele.

Também, como no caso do quebranto e do mau-olhado, há a necessidade de extirpar – mediante invocação de Deus, da Virgem e palavras rituais – para locais bem distantes, anulando assim seus efeitos sobre os seres humanos.

Esipa vai prá onda do mar sagrado,
com os podê de Deus e da Virgem Maria,
pra onde nem galo canta,
nem jumento urra,
nem cabrito berra e
nem cachorro late,
e seja o silêncio da noite,
com os poderes de Deus e da Virgem Maria.
(dona Flora, dona Vitória, Dona Diozara)

A erisipela, devido ao incômodo que provoca, também é cuidada como em outros tempos, com orações e azeite, invocando assim os poderes Jesus Cristo e de seus discípulos. A erisipela também é conhecida como mal-de-monte ou ainda mal-da-praia:

São Pedro vinha de Roma
com Jesus Cristo encontrou.
- Pedro que ai por lá?
- Senhor, muita gente morre lá, de mal de monte, de isipa e de caroço.
- Pedro voltará por lá, com óleo de oliveira o senhor sarará. [três vezes]⁹⁷

97. Com poucas modificações vamos encontrar orações transcrita por Luiz Mott (1997, p. 195) a partir da documentação inquisitorial: “O capitão Constantino Vieira do Amparo benzia bicheiras, cosia carne-quebrada e quem estava engasgado; para erisipela, o capitão usava de benzedura especial: “Ia Pedro e Paulo para Roma, Jesus encontrou e lhe perguntou: onde vais Pedro? Vou a Roma, Senhor, que há de novo? Muita erisipela. Torna para lá Pedro e diz que lhe ponham o céu da minha oliva, que logo serão sãos”i Repetia essas palavras cinco vezes e mandava rezar cinco pai-nossos e cinco ave-marias.”

Esta oração é muito parecida com as demais encontradas por outros locais do país⁹⁸, porém, existe um elemento novo: as expressões “mal-de-monte”. No livro *Linguagem Médica Popular no Brasil* de Fernando São Paulo, encontramos um verbete onde faz referência à “ezi-pra mal do monte” (1943, p. 232). Mal-da-praia e febre-de-santo-Antônio são mais duas denominações de nomes populares. As benzedeadas que utilizam esta reza (com pequena variação de uma para outra) deixam claro a necessidade de repetir a oração por três vezes, fazendo o gesto da cruz e com um ramo untado ao óleo de oliva deve espalhar por todos os locais do corpo que foram atingidos pela doença, pois só assim o ritual da benzeção se completa.

Outra doença também um campo de atuação das benzedeadas é o chamado cobreiro, ou cobrêro. O cobreiro é uma dermatose, cientificamente identificada como *herpes-zoster*. Esta doença é uma infecção gerada pelo *herpesvirus varicellae*, caracterizada por erupções de vesículas na pele, com fortes sensações de queimaduras e em alguns casos dores muito constantes. A *herpes-zoster* é muito comum em pessoas que tiveram catapora e que não foram totalmente imunizados, ou seja, o vírus permaneceu em estado latente no organismo. É uma erupção cutânea. “Seus primeiros sinais são a dor e lesões cutâneas reunidas em pequenos grupos, geralmente em áreas delimitadas” (GOMES; PEREIRA, 1989, p. 108). No imaginário popular, o cobreiro é provocado pela passagem de bichos peçonhentos (aranha, cobra...) sobre a pele, ou sobre as roupas.

O cobreiro, na visão das benzedeadas, é uma doença que não deve ser tratado com médicos e muito menos com “remédios de farmácias”. A solução para esse mal é a oração, o banho e os chás. Segundo relatos, seguindo corretamente a orientação do rezador, em dois

98. Pedro e Paulo foi a Roma e Jesus Cristo encontrou. Este lhe perguntou:

- Então que há por lá?

- Senhor, erisipela má.

- Benze-a com azeite e logo te sarará.

ou três dias a pessoa fica livre da queimação e do “empipocamento” no corpo.

[...] cobreiro (ou ‘cobreiro’ ou ‘doença de Santo Antão’), que já no século XVII o povo tratava com benzimentos, e que no seu *Dicionário da Língua Portuguesa*, Lisboa, 1813, Antônio de Moraes Silva assim definiu: doença que se crê proceder de passar cobra por cima das camisas ou roupas de vestir, mas é espécie de herpes; ‘arestim’(ou ‘aristim’), dermatose dos equídeos que também atacavam os pé dos negros. (SANTOS FILHO, 1991, p. 201 – vol. 01)

Na luta contra o cobreiro, assim como na erisipela, as fórmulas oracionais vêm acompanhadas de um ritual bastante propício para o tipo de enfermidade: a benzedeira coloca em uma vasilha um pouco de água e sal, um raminho verde, umedecido no preparo de água e sal, passa sobre o ferimento, dizendo, por três vezes, a seguinte oração:

Te rezo cobreiro de cobraria,
com ramo verde e água fria
com os poderes de Deus e a Virgem Maria.

É muito comum encontrar alusão a “corta cobreiro”. Neste caso ocorre um diálogo entre a benzedeira e a pessoa que está sendo benzida:

- Que corto?
- Cobreiro.
- Cobreiro não vai adiante,
Com os poderes de Deus e da Virgem Maria.

“Corta o cobreiro” é um procedimento que as benzedeadas julgam essencial, pois é através dessa oração e ritual – algumas usam os ramos e outras uma faca, simbolizando o corte – que

se elimina a doença⁹⁹. Em alguns casos, é necessário fazer referência aos bichos peçonhentos que podem ter sido portadores da moléstia:

Se for de cobra, tá cortado.

Se for de aranha, tá cortado.

Se for de lagartixa, tá cortado.

Se for de sapo, tá cortado.

O cobreiro é uma enfermidade que assusta muito. O grande temor gira em torno do processo rápido de expansão por todo o corpo, bem como a possibilidade de transmissão para outras pessoas. A transmissão ocorre pelo fato de que o cobreiro é, de fato, causado por uma espécie de vírus, podendo ser transmitido pelo ar ou por um contato mais próximo. Vamos encontrar, também no ritual de cura nessa doença, um apelo aos poderes de Jesus Cristo e seus apóstolos como bem demonstra essa oração em forma de diálogo entre Jesus e Pedro:

- Pedro, que tendes?

- Senhor, cobreiro.

- Pedro, curai.

99. Em relação ao ato de cortar a enfermidade, José Pedro Paiva nos traz relatos de “magia simpática” extraído de uma denúncia ocorrida em uma visita pastoral em 1717 na paróquia de Seia, distrito da Guarda em Portugal. Manuel Rodrigues, morador da freguesia do Fajão, foi denunciado por curar de cobra: “Segundo as suas próprias palavras ‘curar do cobraõ mandando meter quem o tinha da parte de dentro de hua porta ficando ele de fora com qualquer instrumento de ferro na mao e lhe perguntava, que tens? E o enfermo lhe respondia = cobraõ = e então dizia dando hum golpe com o instrumento em hum canto do simo da porta, aqui te corto a cabeça, e depois dava outro no canto contrario em baixo, dizendo = aqui corto o rabo = e o mesmo fazia nos outros dois cantos dizendo em cada hum deles as ditas palavras e depois dava outro no meio da lumieira e outro em baixo no meio do solar da mesma porta, dizendo em cada hum as palavras asima; e feito isso encomendava ao enfermo rezasse nove Padre Nossos e nove Ave Marias, com o que todos saravam de tal enfermidade”’. (PAIVA, 1992, p. 97).

- Senhor, com que?

- Água das fontes e ervas dos montes¹⁰⁰.

Além dos poderes de Jesus Cristo, a oração faz alusão ao poder de cura da água e das ervas. A água, em especial a água corrente, tem uma grande propriedade terapêutica e quando temperada com alguma erva que contem propriedades medicinais, as probabilidades de pôr fim a determinadas doenças podem ser grandes.

Dor de dente e dor de cabeça

A grande maioria da população brasileira, de baixa renda, carece de um tratamento odontológico adequado. É muito comum encontrar pessoas, tanto na zona rural quanto nas cidades – embora o primeiro caso seja quantitativamente superior –, que nunca tenham freqüentado um consultório odontológico, nem mesmo um prático¹⁰¹. Diante dessa realidade, é previsível que o povo padeça, constantemente, de dores de dente.

A carência de atendimento odontológico e de um trabalho de educação bucal gera infecções bucais e abscessos que na fase aguda provoca dores violentas, fortes latejamentos e até mesma febre alta. Estas também são situações em que as benzedadeiras atuam com suas rezas, gestos e invocações.

Fazendo um trabalho de comparação das entrevistas, percebemos que há dois grupos de rezas com poderes de remediar as dores de dente. O primeiro grupo, e mais comum, é aquele que faz referência

100. “Segundo crença popular, há plantas que nunca foram semeadas e brotam na gruta de Belém, no caminho do calvário ou no túmulo de Jesus. Todas as plantas sagradas têm as folhas resistentes, para debelar o mal, e são chamadas erva-do-monte...” (GOMES; PEREIRA, 1989, p.43).

101. O dentista prático é aquele que, mesmo não tendo freqüentado um curso de odontologia, aprendeu elementos do ofício com alguém e monta seu próprio consultório para praticar o ofício.

direta à enfermidade e invoca os santos protetores encarregados de curar dores de dente; em alguns casos percebe-se um apelo para os poderes do sol e/ou da lua. No segundo grupo, não vamos encontrar ensalmos específicos para dores de dente, mas alguns que os benzedores julgam poderosos para curar todos os males¹⁰². Para exemplificar o primeiro caso, selecionamos dois ensalmos, colhidos nas entrevistas com benzedeiras da região:

Senhora santa Pelonha
 estava sentada na sua pedra de ouro fino
 chorando e se mal dizendo.
 Passou São Clemente
 - Que é que tem, Pelonha?
 - Dor de dente, senhor.
 - Quer que reze, Pelonha?
 - Quero sim, senhor.
 Pelonha,
 assim como o sol é nascente,
 o sol é poente,
 vai passar essa dor de dente,
 nas horas de Deus, senhor São Clemente. (dona Laurência)

Essa oração traz uma questão interessante: à referencia a Santa Pelonha que, sofrendo com dor de dente, encontra-se com São Clemente que, através de rezas, remedeia suas dores. Há por assim dizer um enredo.

Mediante trabalho de comparação desta com outras orações, podemos detectar que a referência encontrada a Santa Pelonha, nada mais é do que Santa Apolônia, denominada também em

102. “Na Europa, curavam-se dores de dente com um prego e a invocação do nome de Deus, procedimento que a Igreja considerava pecado mortal. Mas o registro que se tem desta prática nos tempos coloniais diz respeito mais diretamente a uma variação, onde se verifica mistura entre sagrado e ocultismo.” (SOUZA, 1986, p. 178).

alguns casos como Santa Polônia ou ainda Peluna¹⁰³. Assim, a modificação ocorrida no nome de Santa Apolônia é fruto da transformação gerada pela forma de apropriação dos ensalmos, pois o principal meio de difusão do ofício das benzedadeiras, como dissemos, se dá através da oralidade. Até mesmo no processo de transmissão da filiação mágica – o momento em que uma benzedeira passa seus poderes de benzer para outra pessoa – pode haver modificações na estrutura sonora da palavra. “Através da oralidade, algumas fórmulas de benzeções caíram no conhecimento geral, ainda que reduzida em seu conteúdo inicial”. (GOMES; PEREIRA, 1989, p. 22).

Neste caso, é perfeitamente compreensível que de um ouvido para outro haja uma transformação no vocábulo e, é sobretudo, nesses momentos que ocorre o processo de alteração da palavra.

Santa Apolônia é a santa, protetora dos que sofrem de dores de dente, mais invocada nas benzeções encontradas. Essa devoção pode ser justificada pela história de sua vida. Segundo Camara Cascudo (1984), Apolônia viveu em Alexandria e foi condenado a ser queimada viva no ano de 248 e antes da execução todos os seus dentes foram extraídos com “seixos e lhe martirizaram todo o rosto”. Os dentes se tornaram santas relíquias e foram distribuídos por diferentes Igrejas da Cristandade.

O martírio de Santa Apolônia foi tão violento que são encontradas em Breviários de várias Igrejas da Europa, orações que têm por objetivo pedir a intercessão de Deus para conceder a cura de todos aqueles sofrendores de dores de dente e de cabeça, que supliquem pelos poderes dessa santa. Camara Cascudo apresenta uma dessas orações encontrada em uma igreja de Colônia, na Alemanha:

103. “‘Indo eu por um caminho/ com Santa Polonha topei/ assentada numa pedra em desatino’.... ‘Peluna estava doente, quando Nossa senhora chegou e perguntou:/ - o que tem, Peluna?...’” (GOMES; PEREIRA, 1989, p. 129).

Ô Deus, por amor de quem a bem-aventurada Apolônia, Virgem e Mártir, sofreu com tanta constância, que se lhe arrancassem todos os dentes; nós vos suplicamos nos concedais que todos aqueles que imploram a sua intercessão sejam preservados das dores de cabeça, e dos dentes, e que depois das misérias deste desterro, vós lhes façais a graça de chegar à glória eterna. Por nosso Senhor Jesus Cristo vosso Filho, que sendo Deus vive e reina convosco em a unidade do Espírito Santo, por todos os séculos dos séculos. Amém.” (1984, p. 66).¹⁰⁴

Invocar Santa Apolônia para defender seus devotos das dores de dentes é uma tradição antiga e difundida por toda a Europa e no Brasil (ainda no período colonial), chegou por meio dos Portugueses e ainda hoje – como pode ser observado através das entrevistas – resiste ao tempo¹⁰⁵.

José Lima, em seu livro “Folk-lore baiano”, faz também referência a santa Pelonha na seguinte oração:

Ino eu por um caminho
Com Santa Pelonha topei
Assentada numa pedra
Em desatino
Peguntei-lhe-eu
Que te dóe Pelonha?
Dôr de dentes senhora...
Apois Pelonha,
Pelo Sol Nascente
Pela Lua poente
Por N. S. Jesus Cristo
Que te pôs neste vento

104. Oração semelhante a essa foi encontrada no livro de Márcia Moisés Ribeiro, no capítulo referente Magia permitida e práticas ilícitas do seu livro *A ciência dos Trópicos*.

105. Por sua história de vida também justifica que eles se tornaram a padroeira dos Dentistas. Na Sé da Cidade do Porto, em Portugal, há Relicário contendo um suposto dente de Santa Apolônia (Ver imagem em anexo).

Assim te passe Pelonha
Essa má dôr de dente. (1952, p. 40).

Como pode ser observado, há apenas pequenas modificações em relação à oração de uma benzedeira da região: na oração apresentada por José Lima, não há a presença de São Clemente, mas há um elemento novo que é a lua, no restante é a mesma coisa. A não apresentação desse elemento (a lua) no ensalmo de uma benzedeira da nossa região pode ser fruto de uma eliminação impensada no processo de transmissão, ou seja, de ouvido a ouvido ela pode ter se perdido ou mesmo substituída, que é o mais provável. O que também pode ter acontecido com a outra oração no que se refere a São Clemente.

Ainda, fazendo parte desse primeiro grupo (curar enfermidades mediante invocações de santos com poderes curativos para determinadas doenças), podemos encontrar aquelas orações mais resumidas – que repetidas por três vezes, colocando o dedo do benzedor no local doente –, fazem menção apenas a Deus e a Jesus Cristo:

Deus, assim com Jesus na mente
morre esse bicho e sara esse dente
Com os poderes de Deus e da Virgem Maria (dona Vitória).

Como já foi colocado anteriormente, no segundo grupo não vamos encontrar uma oração em específico para sarar dores de dente, mas uma que julgam bastante forte a ponto de pôr fim a qualquer mal: quebranto e mau-olhado, dor de dente, dor de cabeça, doenças do vento e outras.

Deus veio ao mundo, caminhou pelos caminhos chegou num canto com o
senhô São Pedro sentado na pedra fria, ele perguntô:

- Que sente, Pedro?

- Eu sinto, senhô, muitos males, que atormenta.

- Se fô bicha, caia

Se fô bicha caia,

Se fô no sangue, saia,

Se fô dô de cabeça, oiado, constipação, vento panhado, sara com os podê de Deus e da Virge Maria. (dona Argemira).

Segundo dona Argemira, basta rezar essa oração por três vezes e com bastante fé para ela sarar qualquer enfermidade.

Podemos também incluir nesse segundo grupo, aquelas orações que fazem menção ao ato de cortar a dor:

Passar a mão em uma faca, colocar no lugar da dor e perguntar:

- que corta? Corta dor de dente?

É dor de dente que vai cortar. (GOMES; PEREIRA, 1989, p. 125).

Em um dos depoimentos, encontramos referência a São Roque como sendo o santo protetor das dores de dente e das dores de cabeça. Ela não nos dá a oração completa, nem mesmo com quem São Roque está dialogando, mas deixa claro que é a mesma fórmula oracional, são as mesmas palavras, mudando apenas o tipo de doença e os locais onde se devem correr os ramos.

Segundo nos foi relatado, essa oração só atinge sua plenitude se ao término dessa primeira parte, ela for completada com uma Ave Maria e um Pai Nosso, além de ser rezado com um ramo nos locais afetados pela dor: “Se tiver com uma dor de dente, o ramo aqui na pessoa [mostra o local que esta doente] pra dor de cabeça tem que rezar a cabeça da pessoa, rezando pru dente tem que rezá no rosto” (dona Eva).

- onde vai, Roque:

- Vou buscar remédio

- Pra quê?

- Pra dor de dente¹⁰⁶.

A dor de cabeça é outro mal que atinge uma boa parte da população, sobretudo, as que são submetidas a atividades insalubres. Tal problema pode ser agravado por carências alimentares às quais nos referimos no início deste capítulo. Dor de cabeça é sintomático, pode ser sinal de uma simples gripe ou mesmo algo mais grave como um tumor no cérebro. Provavelmente uma das dores com maior incidência. O maior risco, segundo profissionais da medicina, está justamente no fato de ser considerada comum e sendo assim, quando tratada indevidamente – com rezas, simpatias, banhos e chás – aumentam-se consideravelmente as probabilidades de agravamento, caso seja sintoma de algo mais sério.

Devido ao fato de ser uma enfermidade considerada corriqueira, ela é normalmente interpretada – segundo depoimentos – como uma doença simples e muito comum, fruto de má digestão, do tempo (tomou muito sol ou chuva), de preocupações, cansaços, problemas de visão, ou no caso mais grave, devido à enxaqueca.

Pela incidência das referências nas entrevistas realizadas, achamos importante fazer um pequeno levantamento acerca da enxaqueca. A enxaqueca é uma dor de cabeça bastante forte e intensa, normalmente, acompanhada de náuseas e vômitos, podendo durar até o dia inteiro. As causas que levam a essas dores até o momento não são muito claras. A coincidência da enxaqueca em membros da mesma família levou alguns pesquisadores a levantar a hipótese de uma transmissão hereditária, mas indícios levam a crer que ela tem causas emocionais¹⁰⁷. A dor de cabeça pode simplesmente estar ligada a questões de

106. Se for dor de cabeça, modifica apenas a última fala: “- onde vai Roque? / - Vou buscar remédio. / Pra que Roque? - Pra dor de cabeça”.

107. Enciclopédia Barsa, 1998, vol. 05, p. 237-8.

ordens emocionais, psicológicas, desgastes físicos, mas também pode ser um sintoma de doenças complicadas.

Como todos os outros males aqui apresentados, a cura para dores de cabeça também faz parte do universo das benzedadeiras e não difere muito das demais. Os procedimentos contidos nas fórmulas da benzedura são compostos de três momentos: a reza, os ramos - terço ou mão – e os remédios, normalmente chás.

No caso das dores de cabeça, só encontramos nos depoimentos colhidos, referências a São Roque e Santa Apolônia, como sendo protetores daqueles que padecem dessa moléstia. A oração a seguir também representa um diálogo, um diálogo entre Jesus Cristo e São Roque. Segundo dona Laurência, o rezador deve colocar sua mão sobre a cabeça do doente e repetir por três vezes a seguinte oração:

Desceu Cristo e Roque

de uma serra imprópria.

- Vamos embora, Roque.

- Senhor, não posso.

- Que tem, Roque?

- Dor de cabeça, Senhor.

- Quer que reze, Roque?

- Quero sim, Senhor.

Roque,

assim como dama (...) não tem direito nas sete missa de Natal,

essa dor não tem direito neste lugar.

Com os poderes de Deus e do senhor São Roque. (dona Laurência).

Dona Deraldina, uma benzedeira da zona rural do município de Vitória da Conquista, também faz referência a São Roque para sarar dores de cabeça:

Jesus Cristo e Roque tava sentado em cima da serra forte.

- Levanta e vamos, Roque.

- Não posso senhor.

- Que tem Roque?

- Tô com uma dor de cabeça.

- Roque, assim como eu sarei minha cinco chagas, tu sara essa dor de cabeça.”(dona Deraldina).

Diante das comparações das rezas para curar dores de cabeça, podemos deduzir que São Roque é considerado, na nossa região, o principal santo protetor dos que sofrem de dores de cabeça. Mesmo sendo São Roque recorrido com frequência nos ensalmos, julgamos importante levantar algumas outras referências, não apenas a santos, mas também de fórmulas que fazem referência aos fenômenos naturais, como sol e a lua. Dentro do universo mítico, esses dois elementos são os maiores causadores da dor de cabeça.

Deus é o solo [sol]

Deus é a luz

Deus é a verdade

Deus tirais toda maldade

Tirais a dor de cabeça

É do sole, é do sereno, e da enxaqueca

É do ar do tempo e é de ventania

Vai ser arretirado com os poderes de Deus e da Virgem Maria. (dona Vitória).

José Lima, em seu livro, traz uma oração que faz menção aos poderes curativos das divindades e também dos possíveis agentes de que originaram a dor de cabeça:

Deus vos salve, Senhor São Marcos, Jesus é filho, Jesus é criador, Jesus é redentor. Assim como Jesus Cristo é filho, é Criador e é Redentor, entrou dentro da Igreja, deixaste esta dôr, rezai esta dôr de cabeça; se fôr sol procure os ares, se fôr sereno procure as baixas; te vestiste com pano de linho e um jarro de agua fria com os poderes da Virgem Maria. (1952, p. 38).

Enfim, a dor de cabeça pode ser sintoma de vários males: infecção de garganta, gripe, cansaço, dentre outros.

“Espinhela caída e vento virado, com reza será restaurado”

A espinhela é o nome vulgar do apêndice xifóide, uma cartilagem localizada na porção terminal do osso esterno¹⁰⁸. Ocorrendo anormalidades na calcificação dessa cartilagem, estas estimulariam seu encurvamento sobre o epigástrico, e daí provocando as alterações relatadas pelos doentes. O mal é identificado vulgarmente como espinhela caída.

Na literatura médica, esse assunto foi baste discutido. São várias as referências acerca dessa moléstia e seus sintomas. Lycurgo Santos Filho fazendo referencias da obra de Willem Piso¹⁰⁹ (Guilherme Piso), *Historia Naturalis Brasiliae*, esclarece-nos um pouco mais o que representa essa doença, os seus sintomas e mecanismos de tratamento utilizados.

Piso, no capítulo ‘Do prolapso da cartilagem mucronada’ – e esta foi a designação científica do apêndice xifóide –, referiu-se ao mal como endêmico e freqüente no litoral. ‘Produce franqueza por todo o corpo com dores de estômago, às vezes vômitos, grande dificuldade de respiração, oriunda – ou do resfriamento dos músculos do peito ou, e sobretudo,

108. O esterno é o osso dianteiro do peito, que se articula com as costelas.

109. Willem Piso foi um físico de Nassau que escreveu, na primeira metade do século XVII, o primeiro tratado brasileiro de patologia e terapêutica.

do prolapso da cartilagem mucronada. Daqui logo, por diminuição do apetite, resulta grande abatimento de forças, a ameaça de atrofia. A doença é crônica e fria, não letal, senão por acidente; invade aos poucos e é a princípio difícil de conhecer-se.' Internamente, como terapêutica, preconizou o Autor pílulas estomacais, vinho generoso e bálsamo de copaíba (*copaifera officinalis*), além de outros vegetais nativos. Externamente, unções no peito e no estômago com bálsamos, erva corroborantes e confortantes. Os habitantes, no entanto, punham mais fé em rezas e benzeduras. (1991, p. 219 – v.I).

Além de Lycurgo Santos Filho, que dedica um capítulo do livro, às fontes especializadas, vamos encontrar também Fernando São Paulo (1943, p. 141-7) que faz um levantamento bastante interessante acerca da literatura médica clássica em Portugal, sobretudo na primeira metade do século XVIII, além de trazer algumas referências a essa doença nos tratados de medicina da França e da Alemanha.

A última frase do texto citado acima nos revela o quanto se acredita nos poderes curativos das rezas e benzedura. Na nossa região não é muito diferente: aos primeiros sintomas – dores na “boca do estômago” (apêndice xifóide), vômitos, cansaços nos braços e nas pernas... – de espinhela caída, recorrem logo aos poderes das orações das rezadeira para que a espinhela seja levantada.

Acreditam que essa doença seja provocada pelo excesso de peso que uma pessoa pega. Estas pessoas tem a firme convicção que somente a reza cura espinhela caída, fazendo com que ela retorne ao seu ponto de equilíbrio, pondo fim às dores: “é rezar e suspender (...) levanta na porta, na porta do meio, ali a pessoa pendura, três vezes zanzando assim, e desce os pé de vagar, três vezes, agora tem que rezar” (dona Diozara).

Nas entrevistas realizadas, não foi encontrada nenhuma reza específica para levantar espinhela. Encontramos orações mais abrangentes onde há menção também à espinhela caída:

Deus, assim como eu tenho fé na missa,
 eu corto taba e rezo de tiriça¹¹⁰
 e levanto o vento, seja levantado
 com os poderes de Deus e a hóstia consagrada (rezar três vezes)

Eu rezo com os dons de Deus e da Virgem Maria
 Levanto, rezo de espinhela, levanto as assas e levanto o vento
 Será levantada (é três vezes e tem que levantar o braço)

Rezo de espinhela caída, das asas, do vente e será levantada
 Com a força de Deus e da hóstia consagrada
 [...]
 Deus é quem te cura,
 Deus é quem te cria
 Com a força de Deus e Ave Maria
 Em nome do pai, do filho, do espírito santo, amém. (dona Vitória).¹¹¹

Estamos trazendo vento virado (ou vento caído como algumas pessoas fazem referência) e espinhela caída em um ponto único, porque, segundo interpretação das benzedeiras entrevistadas, a diferença entre uma e outra doença é que a primeira atinge as crianças e a segunda os adultos. Quando perguntamos a dona Diozara qual a diferença básica entre os dois males, ela nos respondeu: “É criança que mais cai o vento [...] pra criança fala é vento caído, pra nois grande, é espinhela”. Apesar da predominância dessa diferença entre uma e outra, encontramos também algumas pessoas (benzedeiras ou clientes) que não fazem distinção entre vento virado e espinhela caída, considerando apenas denominações diferentes (dependendo de quem reza) para o mesmo mal.

110. Tiriça é o mesmo que icterícia, afecção que se caracteriza por amarelidão anormal dos tegumentos, pelo derramamento de bÍlis nos tecidos do corpo e no sangue.

111. José Lima, em seu livro *Folk-lore Baiano*, traz uma oração para curar espinhela caída que também faz referência a Missa:

“Assim como o padre veste e reveste, sobe para o altar Espinhéla procura o teu lugar.
 Com os poderes de Deus e da Virgem Maria. Amem.” (1952:41).

Como foi colocado anteriormente, na visão da benzedeira e de quem a procura, apenas a força das palavras, invocação dos santos através das orações e os movimentos certos, podem levantar a espinhela. Os mesmos procedimentos servem par vento virado.

Dona Laurência conta como é que tem que fazer para desvirar o vento de uma criança: “a gente pega a criancinha pelos pés... suspende os pezinhos assim e reza:

A lua nem é nova, nem é cheia
sem que não vai no mar,
levanta-te, vendo caído,
Deus e a Virgem Maria procura teu lugar”.

Outra benzedeira, dona Eva, dá uma grande contribuição quando demonstra os movimentos que devem ser feitos com a criança:

a gente tem que pegar a criança e virar com as costinha pra porta da rua, e pegar os dois pezinho, junto os dois pezinhos, encosta os pezinho assim na coisa da porta, três vezes, leva no chão, cabecinha no chão, torna suspender lá em cima... bota os pezinho na porta, três vezes também, agora vira ele de baixo pra cima... e agora faz a cruzada da mão e reza a criança e passa o ramo e reza¹¹².

Segundo relatos, o vento caído é provocado por um movimento brusco, o de levantar e abaixar rapidamente uma criança; ou mesmo assustá-la violentamente. Os sintomas são: diarreia, desidratação e a obra fica esverdeada. Caso o vento não seja levantado rapidamente, mediante rezas e movimentos (pequenos exercícios) a criança pode não resistir aos maltratos da doença e morrer.

Para entendermos um pouco acerca do vento virado, contamos apenas com os depoimentos das benzedeiros e de seus clientes, pois

112. Em todas as entrevistas foram relatados os mesmos procedimentos, optamos pela demonstração de dona Eva por considerá-la mais detalhada.

não há denominação científica para esta doença. Vento virado se enquadra dentro daquele grupo, referido no início deste capítulo, das doenças não classificadas clinicamente. Os sintomas apresentados podem ser relacionados com outros males que afetam crianças. Como infecção intestinal, cólera, verminose, etc.

Outros males

Estupor e também outro tipo de enfermidade nas quais as benzedeiras atuam, através de rezas, chás, garrafadas, purgantes e da chamada “pedra de estupor”. O estoporo é considerado pelas rezadeiras como sendo uma doença trazida pelo vento. Na grande maioria das vezes, estupor – ou estoporo, como elas se referem – é representado pela paralisia, pela hemiplegia que a é paralisia de um dos lados do corpo, congestão cerebral, apoplexia, embolia, trombose cerebral, paresias e parlisias.

Segundo Fernando São Paulo, “estados mórbidos agudos de acometimento mais ou menos súbito e que determinam congestões profundas, viscerais, são *doenças do ar*, geram *estupor*. As convulsões, principalmente notificadas em tenra idade, estoporam as criaturas, sob a ação dum *ramo de ar*.” (PAULO, 1943, p. 156-7).

A crença de que o ar traz muitas doenças (crença trazida para o Brasil pelos portugueses) está bastante presente no imaginário da população, sobretudo da rural, de nossa região. Nas entrevistas realizadas, perguntamos sobre o porquê dessas doenças do ar, como são transmitidas e como podem ser curadas; as respostas, em geral, vieram com as orações:

Eu te rezo com os podê de Deus e da Virge Maria.
Rezado e quebrante , de oiado,
Ares vivo
Ares morto
Ares excumungado

Sai do corpo dessa pessoa (fala o nome)
 Sai pela porta
 Sai pelos vento
 Sai pelo buraco da parede
 Com poder de Deus
 Ave Maria cheia de graça
 Tem de sê retirado pelos vento, pela porta, pelo ar. (dona Argemira).

Essa mesma senhora, dona Argemira – benzedeira da zona rural –, ao falar do estupor, cita o exemplo de uma criança (seu neto) que tinha sofrido desse mal:

Que nem... meu neto, pegô estopôro e ficô andando de muleta [...] Nenga pegô e levô pra cidade, eu disse: - Leva o menino lá pra casa que eu tinha dado o remédio, tinha rezado, tinha dado remédio e ele não tinha ficado alejado”. Tenho certeza que não tinha. Passô lá em casa e foi embora pros médicos, aí ele fico alejado [...] parálítico... (D. Argemira).

Indagando um pouco mais acerca da doença da criança, constatamos que ela havia sido vítima da paralisia infantil. Outra causa que leva ao estupor, segundo os relatos, é o choque térmico contato do quente com o frio, ou vice-versa.

A carne-quebrada (conhecida também pelo nome de desmentadura ou pé destroncado), problema muito comum no dia-a-dia das benzedadeiras, é o desconjuntamento do pé, provocado geralmente por pequenos acidentes. Como nos foi relatado pelo senhor Antônio, a carne fica quebrada quando a pessoa tropeça e “desmente o pé; acontecendo isto, a providência a tomar é correr para um benzedor para que o local seja rezado: “porque ali, se não rezar, ele... só sara com os anos que a pessoa tiver. Se a senhora tiver quarenta anos, tem que ficar quarenta dias aí, doendo... Sem sará.”

No ritual da benzedura para carne quebrada, segundo a maior parte dos depoimentos, se faz necessário uma agulha e um pedaço de tecido ou um novelo de linha para simbolizar o cozer da carne que

foi quebrada. “Cê pega a linha, um novelinho... enfia a agulha... e vai costurando... e diz:

Coso, osso,
carne quebrada,
nervo torto,
veia desandada,
sangue agitado,
assim mesmo eu coso (senhor Antônio).

E continua o Sr. Antônio:

Falou, mete a agulha num capucho de algodão... mete a agulha e puxa... Aí torna [...] as mesmas palavras... torna dizer as mesma palavra, torna bater a agulha, fura e costura... torna traveis [outra vez], torna falar três vezes. Das três vezes ai agora reza o Padre Nosso com a agulha enfiada no ... novelo e reza o Padre Nosso, uma Ave Maria e uma Santa Maria.

Esta é a fórmula mais comum utilizadas pelas pessoas que praticam o ofício da benzedura.

“Eu te coso carne quebrada, nervo torto, osso rendido e junta desconjuntada

Eu te coso carne quebrada, nervo torto, osso rendido e junta desconjuntada

Será junta, de junta em junta, de nervo em nervo, essa carne quebrada será juntada

Com a força de Deus e a hóstia consagrada” (dona Vitória).

Em alguns casos, a oração é dita em forma de dialogo entre o benzedor e o benzido¹¹³.

113. Benzedor: - O que cose?

Benzido: - Carne quebrada.

Benzedor: - Assim mesmo eu coso

O simbolismo mágico do costurar a carne quebrada através do novelo de linha ou do tecido – algumas pessoas referem-se à necessidade da utilização de tecidos que nunca tenham sido usados – é muito bem trabalhado no livro *Assim se benze em Minas Gerais*.

O benzedor ou benzeadeira ‘costura’ o pano virgem ‘como se estivesse costurando’ a carne quebrada. Desse modo, há uma mediação (a que chamamos corpo intermediário) entre o mal de fato e a força da benzeção empregada para curá-la. Assim como a linha é o fio ligado dos tecidos, o pano ‘virge’ é a representação da carne que precisa ter sua tessitura recuperada. Verificamos a intensidade dessa ligação por aquilo que nos apresentam as fórmulas das benzeduras, ou seja, a necessidade de justapor, calor, aproximar o corpo intermediário do corpo ofendido do paciente. Isto que dizer que, unificado simbolicamente o pano, processar-se-á no corpo do paciente idêntica unificação. É preciso acreditar que o corpo intermediário é o próprio corpo humano, possível de tratamento fundamentado pela fé. (GOMES; PEREIRA, 1989, p. 134).

Outra doença bastante comentada nas entrevistas com as benzeadeiras é a chamada *nó nas tripas*. *Nó nas tripas*, clinicamente conhecido como volvo ou vólculo, é uma obstrução intestinal que provoca dores agudas no abdome e pode levar até a morte. Essa doença foi colocada como o mal que as orações só não resolvem, é necessário recorrer aos cuidados médicos, pois na maioria dos casos só a intervenção cirúrgica pode salvar o doente.

Caxumba, rubéola, sarampo, catapora e outras doenças viróticas, também são preocupações das benzeadeiras, principalmente porque, como elas próprias dizem, são doenças perigosas mas tendo resguardo, rezando e tomando banhos de folhas, não demora muito são extirpadas.

Epilepsia, reumatismo, mordedura de cobra e queimaduras são outros campos de atuação das terapeutas populares em questão. Essas doenças também são tratadas com orações – específicas ou gerais

– e fórmulas produzidas à base de propriedades animais, vegetais e minerais para promover a recuperação do corpo.

Além dessas moléstias, foram detectados outros meios de atuação das benzedadeiras. As aflições do dia-a-dia, problemas emocionais, questões conjugais, pais aflitos com o tipo de vida de seus filhos, são também elementos que estão presente na realidade das nossas terapeutas populares. Elas representam em muitos casos o papel do psicólogo e até mesmo de psicanalista, pois estão sempre dispostas a ouvir e conversar, a levar palavras de conforto àqueles que as procuram.

Nas entrevistas realizadas, todas as mulheres, sem exceção, colocaram o quanto são procuradas para conversar ou até mesmo rezar, por aqueles que estão necessitando de um emprego, ou por ameaça de desemprego, ou até mesmo para o alcance de uma promoção no trabalho.

O desemprego que é, sem dúvida alguma, traz consequentemente, a ampliação da miséria de uma parte considerável da população, e outra parte em potencial, ou seja camadas da população que diante das circunstância podem engrossar as fileiras dessa massa de desempregados, como atesta muito bem Lester C. Thurow em seu livro “O futuro do capitalismo”, quando faz uma abordagem acerca da queda dos salários reais, o medo do desemprego, bem como o futuro que a sociedade reserva aos jovens e principalmente as perspectivas da classe média e, como diz o referido autor, ela (classe média) esta assustada e tem todos os motivos para estar, pois “não possui riquezas herdadas e precisa depender da sociedade para sua segurança econômica, mas é exatamente isto que ela não tem” (THUROW, 1997. p. 55).

O desespero de um número considerável de nossa população, em que trabalhadores desprovidos da possibilidade de trabalho, totalmente à margem do sistema, passam a lutar desesperadamente pelo menos para que tenham direito ao trabalho, o direito a “maldição de Adão”.

Diante desse quadro apresentado, a tendência é de que as pessoas mais afetadas procurem sempre formas de amenizar o sofrimento. Uma dessas maneiras é a de se apegarem a questões religiosas, crenças e superstições, como saída para suas aflições; ou simplesmente a procura de alguém que possa ouvir seus lamentos. É dentro deste cenário de miséria, pobreza e falta de perspectiva que esteve inserindo também as benzedeadas, mulheres sempre dispostas a ouvir e dar uma palavra de conforto “amenizando” momentaneamente o sofrimento desse contingente de miseráveis (no sentido estrito do termo) de vários locais, não apenas na região em estudo, mas em várias partes do Brasil.

Como deu para observar, a versatilidade das benzedeadas é incalculável, viajando no seu universo de atuação, é possível descobrir boa parte dos males que podem provocar a desarmonia do corpo. Elas estão prontas para atender a quem quer que seja, independe da posição que ocupa na sociedade e sem cobrar nada pelos seus serviços, pois, segundo depoimentos delas, cobrar seria uma afronta a Deus, pois o dom de benzer foi dado por Deus e elas são somente as mediadoras a serviço dos homens. Fazendo referência dona Flora, as pessoas que a procura, diz: “[...] todo mundo que vem aqui e que acredita, esse leva essa paz e leva essa graça que Deus me ensinou, que eu tenho pra dá essas pessoas... Pelo que eu faço, não me dê nada porque isso foi Deus que me ensinou e ele vive me ensinando...”.

NO CAMPO DA MEDICINA POPULAR

As ervas, raízes e cascas de árvores com poderes medicinais são, por muitas vezes, os únicos medicamentos possíveis para proporcionar a cura de determinados males a populações de baixo poder aquisitivo – sobretudo àqueles moradores das zonas rurais. Segundo Eduardo Campos, as virtudes terapêuticas de elementos fornecidos pelo reino vegetal e também fontes minerais e animais, têm sido indiscutivelmente apresentadas através dos tempos como propriedades capazes

de restabelecer a ordem do corpo maltratado pela doença. “O médico do sertão continua sendo o Bari, agora transformado em curandeiro, raizeiro e rezador” (CAMPOS, 1955, p. 34).

Como foi colocado no início desse capítulo, o outro campo de atuação da benzedeira é o da medicina popular. As nossas terapeutas populares também exercem seus ofícios através do preparo de mezinhas, garrafadas¹¹⁴, chás, xaropes e purgantes, tendo como matéria prima para confecção dessas receitas as ervas, raízes e outros elementos naturais de fácil acesso.

Os vegetais têm valores bastante significativos no trabalho das benzedadeiras, a começar pela utilização de ramos verdes (principal instrumento) no processo ritual da benzeção. No preparo do medicamento é usado uma variedade muito grande de ervas, raízes, tubérculos e cascas de árvores, cada qual com suas propriedades medicinais muito bem definidas.

Não é nossa pretensão fazer um trabalho aprofundado acerca de todos os elementos do reino vegetal utilizados no processo de cura relatado nas entrevistas. Analisaremos apenas os mais empregados e que se apresentaram com unanimidade nos relatos.

Já que o primeiro ponto de abordagem desse capítulo foi referente ao quebranto e mau-olhado – como sendo os principais motivos da procura do trabalho das benzedadeiras – julgamos importante partir da análise de plantas que têm todo envolvimento mágico com esses males.

O alho, planta herbácea da família das liliáceas, cujos bulbos são formados por vários dentes, é bastante conhecido pelo seu uso como

114. Para algumas benzedadeiras entrevistadas, que fazem referência a esses tipos de remédios, mezinhas e garrafadas têm o mesmo significado: garrafada é apenas uma denominação moderna para o que antes era conhecido como mezinha; para outra é qualquer tipo de remédio. Camara Cascudo esclarece que mezinha na acepção original era o mesmo que medicamento, “tudo que se presta a tratamento” e ainda hoje tem o mesmo significado. A garrafada é uma bebida a base de ervas e raízes e aguardente; uma panacéia “feita por curandeiros do interior, destinada, na maioria dos casos, a curar todos as moléstias.” (1984:357).

tempero e também pelas suas múltiplas aplicações medicinais. Por ter sido o mais comentado e por existir, a respeito dele, histórias que cercam suas propriedades naturais e “sobrenaturais”, julgamos de grande importância dar uma atenção especial a essa planta.

O alho foi trazido para o Brasil, ainda no século XVI, pelos portugueses e junto com ele toda uma tradição européia das suas propriedades magico-terapêuticas. Ainda muito cedo ele se popularizou, tornando-se um forte elemento das práticas populares de cura e do folclore brasileiro – sobretudo das regiões norte e nordeste. Acreditam que o alho é um importante agente protetor contra os malefícios¹¹⁵ e tem poderes para afugentar o mal, protegendo as pessoas contra as influências negativas; elemento importante no ritual para tirar quebranto e mau-olhado. “O alho (*allium sativum*, L.) é o poderoso soberano dos elementos vegetais na magia terapêutica, branca e negra. Trazido pelos portugueses para o Brasil, ampliou o irresistível domínio nas terras, água e ares do Continente. Afasta todos os fantasmas, animais, e seres da Credulidade e do Mêdo. Quem o conduz, está ‘defendido’” (CASCUDO, 1971, p. 72).

Há alguns anos – principalmente em épocas de epidemias, sobretudo nas zonas rurais – era muito comum encontrar pessoas com um

115. Luiz Mott em seu livro *Bahia: Inquisição e Sociedade*, mais precisamente no capítulo que ele trata dos quatro mandigueiros do sertão de Jacobina, que foram presos em meados do século XVIII por ordem da Inquisição de Lisboa e enviados para cárceres do Santo Ofício em Lisboa, nos traz um relato do que continha em uma bolsa de mandinga, incluindo o alho: “aquela relíquia sagrada era boa para livrar do gentio da terra e para que não lhe fizessem mal. E mandou que fizesse escrever por algum menino o nome dele e o metesse dentro da bolsinha, e que pagasse a algum acólito para a pôr debaixo da pedra d’ara de um altar para que um padre celebrasse missa sobre ela e ficasse benta de novo, e que a estimasse muito. Disse mais, que trazia a dita bolsinha consigo há muitos anos e nunca lhe sucedera mal algum, e após usá-la alguns dias, perguntou a um contratador de gados o que continha e disse ser a oração de São Marcos, mas que não conseguia entender bem porque era letra de estudante. Que só usava a bolsinha quando ia em viagem ou a serviço fora da fazenda, e foi numa destas ocasiões que o vigário e os oficiais da justiça vieram à fazenda onde assistia e abrindo-lhe o patuá encontraram uma pedrinha, um dente de alho, um grão de chumbo, a oração de São Marcos e a partícula, levando-o preso para a cadeia de Jacobina” (MOTT, 2010, p. 107).

dente de alho, envolvido em um pedaço de tecido costurado, pendurado no pescoço. Acreditavam, e ainda muitos acreditam, que o alho era um amuleto natural e que a pessoa que portasse pelo menos um dente ficaria protegida. Até para “descarregar” a casa ele era, e ainda é, usado:

[...] palha de alho, chifre cortadinho..., farinha, açúcar, café pra dá quando a casa tá muito pesada, dá na casa todinha com brasa... bota tudo junto, é mistura as coisas todinha... e sai defumando a casa todinha... (dona Eva).

Além das funções mágicas que o alho proporciona aos que nele acreditam, as suas propriedades medicinais também são bastante diversificadas. O alho é utilizado, desde os tempos mais remotos, para diversos males: dores de dente, inflamação dos brônquios, dor de cabeça; é também diurético, digestivo e com fortes poderes anti-sépticos. Como foi relatado em uma das entrevistas, não se deve ter confiança em chás ou xaropes para gripe se na receita não conter o alho, pois este é indispensável em qualquer processo terapêutico.

Outra planta bastante conhecida na nossa região é a arruda (*Ruta graveolens*), uma planta nativa da Europa, já usada na antiguidade pelos gregos e romanos como amuleto, pois estes acreditavam que portar um ramo de arruda atraía sorte para os negócios bem como espantava doenças contagiosas. Segundo crença popular em nossa região, é uma arma indispensável no combate do quebranto e o mau-olhado.

A arruda também tem suas propriedades medicinais, é antiespasmódica, calmante e, feito o chá ou fricção, é utilizada para combater o formigamento e o reumatismo. Contudo, pode ser de uso arriscado para mulheres grávidas, pois é comprovadamente abortiva. É muito comum encontrar pés de arruda plantados nos canteiros e hortas em casas da cidade. Segundo Mara Zélia de Almeida, a arruda está ligada à saúde, à proteção e ao amor e também presente em vários rituais africanos (2011, p. 180).

Ainda fazendo parte desse quadro de plantas com poderes de afugentar as energias negativas, encontramos o pinhão (*Jatropha curcas*). Segundo a crença popular (rural e urbana), toda casa deve ter plantado um ou mais pés, nos fundos ou nas laterais de seus quintais, evitando assim que o lar seja “carregado” de maus fluídos.

De muita eficácia contra as feitiçarias, olhados e quebrantos, segundo a credence popular, é por isso geralmente cultivado, figurando em um vaso qualquer nas casas de pequeno negócio, e não muito raro, um raminho, nos tabuleiros das quitandeiras ambulantes. Uma surra de pinhão num feiticeiro ou catimbozeiro quebra-lhe o poder da magia. (CASCUDO, 1984, p. 617-618).

O pinhão é um arbusto da família das euforbiáceas, muito abundante em nossa região. Existem duas espécies, o roxo e o branco, sendo que o primeiro, segundo depoimentos, é o “todo poderoso” contra quebranto e mau-olhado. O pinhão branco, utilizado também como purgativo, serve para quem tem problemas de asma e bronquite. Na entrevista com do Diozara e dona Ninha, elas nos dão uma receita, a base de pinhão branco, que é a seguinte: com algo pontiagudo (faca, unha...) rompe-se uma parte do caule do pinhão branco e o leite que escorre dali deve ser reservado em uma pequena vasilha e dar ao doente, sem que ele saiba, para tomar pela manhã misturado ao café¹¹⁶. E alerta da necessidade de ser mantido o segredo para o doente, “tem que dar como uma simpatia”, caso contrário, o remédio não faz efeito. Esse processo é repetido por três sextas-feiras.¹¹⁷

Em todas as entrevistas realizadas encontramos referências ao fedegoso (*Cassia accidentalis*), primeiro como uma das plantas cujos

116. “[...] cê dá um corte nele, ...até com a unha assim, precisa nem faca, ele sai aquele leite... Agora ali [apara] com um didal [dedal] ... agora bebe no café” (dona Ninha).

117. Ver foto de um pé de pinhão no anexo deste livro.

ramos são utilizados para benzer, e depois por ser considerada como um importante meio para tirar calundu¹¹⁸ de criança.

Se o menino tiver nervoso..., tem criança que tá nervoso e joga no chão, esperneia; tem uma amiga minha que tem uma criança que tá com quatro anos, mas o menino estatalado [estatelado], jogado no chão e fica se batendo, se batendo. Eu falei... ‘Cê pega três galhos de fedegoso e da três tacadinha nele três Sexta-feira’... Eu ensinei, ela fez e o menino sarô, acabou o nervoso. (dona Nolita).

O fedegoso é encontrado em grande quantidade na região em questão. É um arbusto da família das leguminosas, composto de flores amarelas e cujos frutos são vagens contendo sementes escuras, duras e lisas. Todas as partes do fedegoso – raiz, caule, folhas, flores e frutos – possuem grandes utilidades, pois toda ela é dotada de propriedades medicinais.¹¹⁹

Dona Vitória faz um relato interessante acerca das várias utilidades do fedegoso: desde o simples banho para tirar calundu de crianças, até o uso para coisas mais sérias (segundo ela mesma diz) como fortalecer um recém-nascido debilitado pela não cicatrização do umbigo.

Se tiver um menino doente, nasceu e tiver doente do imbigio [umbigo]... que não fecha, a criança... fica amarelinha é tiriça – hoje o povo não fala tiriça, o dotor fala apatite... Ali cê panha... as flor de fedegoso e machuca as flozinhas tudo, seja na água ou seja no leite de peito. Machuca e tira aquele caldinho das flor, espreme e dá pra beber.

O fedegoso também é utilizado como febrífugo e vermífugo, além de importante no tratamento de resfriados quando misturado a outros

118. Segundo crença da nossa região, calundu é quando uma criança, ou mesmo um adulto, esta triste, mal-humorada, chorosa. Camara Cascudo esclarece mais acerca do significado original do termo: “Até meados do século XVIII era o mesmo que candomblé ou macumba, festa religiosa dos africanos escravos, com canto e dança ao som dos batuques [...]. Calundus (sempre no plural) perdeu atualmente essa acepção ...” (1984, p.182).

119. Conferir com a foto nos anexos deste trabalho.

elementos: “misturar, no fogo, a cachaça, raiz do fedegoso, e pimenta do reino é pode ser tomado como remédio para sarar a gripe”. Acreditam que suas sementes¹²⁰, dotadas de propriedades medicinais, é muito importante no combate de vários males: hipertensão, reumatismo, malária, além de outras. “Das sementes torradas e moídas faz-se um infuso que é ministrado no tratamento das maleitas, sob a denominação de – café de fedegoso.” (LIMA, 1952, p. 28).

O preparo de soluções e os ingredientes utilizados para curar o mal de erisipela variam de benzedeira para benzedeira, embora haja algumas ervas e raízes comuns a todas elas.

Do barbatimão – comumente chamada de baba-de-timão – é utilizada a casca do caule em infusão. Remédio bastante difundido devido ao seu forte poder cicatrizador e também por ser relativamente fácil de encontrar nos raizeiros das feiras livres nas cidades dessa região.

“eu mando fazer um tipo de medicamento com baba-de-timão... e o outro remédio... pra botar sempre em infusão... botar no álcool em infusão... E pra curar também, pinhão roxo também, a gente passa, machuca e passa... Às vezes, eu pego tudo e faço aquela machucação toda assim, de matruz, machuco e boto sempre no álcool com baba-de-timão pra ir lavando... lavar com aquilo e não enxugar com outra coisa... e depois pegá a pomada e passa a pomada pra ir secando e cicatrizando... pomada de inflamação, ante inflamatório, aquela pomada, compra na farmácia, tretex e terramicina, o pozinho e mistura com a pomada e passa, depois de lavado com aquele remédio, passa por cima pra cicatrizar...” (dona Eva).

Nesse relato, dá para perceber claramente a viabilidade, também apresentado em outras entrevistas, do uso de medicamentos próprio da medicina popular combinado com remédios alopáticos. Como foi

120. Era muito comum, sobretudo nas zonas rurais, as donas de casa torrar sementes de fedegoso e misturar-las ao café torrado. Segundo nos foi relatado, essa combinação prevenia contra doenças das mais diversas.

apontado anteriormente, a expressão “remédio de farmácia” aponta justamente para a possibilidade dessa junção.

Bastante comum também no tratamento de cobreiro, erisipela e queimadura são a folha da costa¹²¹, conhecida também como folha santa, e o talo da mandioca¹²². No caso desta última, suas folhas também têm um teor nutritivo muito forte, sendo usadas pelas entidades de amparo aos carentes como complemento alimentar, principalmente às crianças desnutridas.

O mastruço – ou mastruz, como é dito pelas benzedeiras dessa região –, é uma erva da família dos crucíferas. É muito fácil de ser encontrada nas hortas, nos matos, nos terrenos baldios e nas ruas. Suas propriedades medicinais são bastante diversificadas, servindo para carne quebrada, para verminose, cobreiro e erisipela. O sumo do mastruço misturado ao leite também é utilizado no tratamento de bronquite além de outras enfermidades.

Tanchagem (*Plantago major*) juntamente com a romã (*Punica granatum*), feito chá ou em infusão, são consideradas portadora de grandes valores medicinais, sobretudo para a cura de infecções na garganta e problemas respiratórios. O barbatimão, pelos seus poderes cicatrizantes, também é utilizado no tratamento de amigdalite.

Para problemas intestinais e de má digestão, as nossas terapeutas populares têm receitas claras e bastante definidas: fazer chá com umburana-macho, noz-moscada (fruto da moscadeira) e em alguns casos (sobretudo na cidade) tapete de oxalá (*Pelton sp.*); para casos mais simples, é recomendado chá de capim-santo¹²³ (*Andropogon nardus*) conhecido também como capim da lapa; o chá de erva-cidreira (*Kuooua*

121. A folha da Costa, preparada em forma de xarope, serve para o tratamento da tosse.

122. Planta da família das euforbiáceas. Sua raiz é comestível, também conhecida como aipim ou macaxeira.

123. Algumas benzedeiras acreditam que o capim-santo tem também poderes para curar malefícios.

cidriodora) e o ou chá de erva-doce também são largamente empregados nos tratamentos de perturbação gastro-intestinal.

Recorrer a uma benzedeira para proporcionar a cura de uma criança que sofre com forte cólica, é uma realidade ainda bastante presente. Os procedimentos são quase sempre os mesmos: o primeiro passo é o processo ritual da benzeção, já trabalhado na primeira parte deste capítulo, pois o mal pode ter sido provocado por quebranto ou mau-olhado; o segundo passo é a indicação de chás, sobretudo o chá de hortelã¹²⁴ (*Mentha viridis*), de preferência a hortelã miúda, pois o grosso é comum utilizar no preparo de xarope para resfriado ou ainda o chá e banho de alfazema (*Hyptis Halimifolia*).

A alfazema, além de afastar os maus espíritos de perto do recém-nascido, cura cólicas intestinais através do chá de suas folhas e também é um excelente calmante, além do delicioso perfume que exala no ar.

O banho da flor do sabugueiro (*Sambucus australis*) é uma arma importante no combate de doenças tipo sarampo e catapora, que atinge – com maior incidência – as crianças, sobretudo as pequeninas.

Existe todo um ritual no preparo desse remédio. As ervas e raízes têm de ser de boa qualidade; quando forem usadas verdes, devem ser colhidas no momento do preparo; não deve ser coletada em hortas ou mato onde percebe-se forças negativas, ou por “pessoas de sangue ruim”; e por fim, o medicamento deve ser cozido em fogão a lenha. A necessidade do fogão a lenha, como parte do ritual foi relatada por todas as benzedeiros da zona rural e pela grande maioria das que moram na cidade: “Tudo no fogão a lenha, cê bota prá cozinhar, cê bota prá cozinhar no fogão a lenha.” (dona Flora).

Se essas exigências acima relatadas não forem respeitadas, escla-rece uma benzedeira, a qualidade do remédio fica comprometida e, portanto, não será obtido o resultado desejado para o qual se destina.

124. Conhecemos aqui duas espécies de hortelão: o de folhas largas e o de folhas miúdas.

Nesse processo, podemos observar que o importante não é o preparo puro e simples do medicamento, mas existe todo um ritual e simbologia, que já começa com as fórmulas oracionais e se estende até a etapa final do remédio.

Falamos inicialmente da utilização, por parte das benzedeiras, de elementos retirados do reino animal e mineral para o preparo alguns tipos de remédios. Apesar de ser uma questão interessante para abordar, optamos por não entrar em detalhes, pelo fato de que poucas referências, por parte dos entrevistados, foram feitas. Esse tipo de prática só foi detectada em algumas poucas mulheres e no geral são utilizadas em garrafada para curar reumatismo ou doenças do ar, como é o caso da pedra de estoporo (um mineral), do sebo de veado e de carneiro, chifre de boi, couro de teiú e de jibóia e chocalho de cascavel.

Como foi apresentado, o campo de atuação das benzedeiras não se limita ao ritual da benzeção, vai além. Os conhecimentos dessas terapeutas populares foram adquiridos através de heranças de suas mães e avós ou ainda de pessoas bastante próximas e para completar esse processo de aprendizagem elas contam com as observações sistemáticas do meio que fazem parte. São, também, esses conhecimentos e experiências que proporcionam a legitimação e sobrevivência dessas práticas populares de cura em nossa região.

Enfim, apontamos aqui algumas das propriedades medicinais (conforme relatados nas entrevistas) dessas variedades de plantas e arbusto bastante credibilizados e muito conhecida em nossa região, além de serem facilmente encontradas – nos campos, nas hortas e em terrenos baldios das cidades – e com todo um envolvimento místico.

Como pode ser observado a grande maioria das plantas apresentadas acima, é facilmente encontrada; muitas benzedeiras têm suas próprias hortas para cultivar as ervas e raízes necessárias para o preparo de medicamento que são cedidos, sem nada cobrar, às pessoas que necessitam delas.

A medicina popular é um tipo de prática não institucionalizada, de fácil compreensão e acessível às populações de pouco poder aquisitivo; é um tipo de prática exercida, sobretudo no âmbito familiar, passada de pais para filhos, de geração a geração.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A benzedura, enquanto um fenômeno presente na mentalidade de parte da população de nossa região, resiste às transformações e à modernidade que os novos tempos apresentam. Ensalmos, jaculatórias e procedimentos curativos à base, essencialmente, de plantas medicinais rompem preconceitos, barreiras de espaço e de tempo, e perpassam gerações – através da transmissão oral – com pequenas modificações. A valorização da vida, a defesa e reflexão das tradições e das crenças, uma visão de mundo partilhada com seus pares, é formas de veiculação do saber acumulado pelos agentes da benzedura. Penetrar nesse universo foi essencial para a compreensão que hoje temos dos seus significados e representações.

Enveredar por esse mundo da benzedura foi o que mais nos permitiu perceber os motivos que levam quotidianamente pessoas de diferentes segmentos sociais procurarem os serviços das benzedadeiras e acreditarem que elas possuem poderes sobrenaturais dados por Deus, e por isso mesmo capazes de interceder a ele, para aliviar os seus problemas, sejam de ordem física, emocional ou social.

A legitimação e conseqüentemente a sobrevivência desse tipo de prática na região está intrinsecamente ligada às ações diretas dessas terapeutas populares, bem como a forte religiosidade presente na sua clientela.

Apesar de todo avanço da medicina nas sociedades modernas, a benzedura ainda é um elemento forte na cultura das regiões do interior do Brasil, e, não obstante todas as dificuldades de perpetuação,

ainda são procuradas. Percebemos que o ofício não está sendo transmitido. A filiação “mágica” que antes era uma constante, hoje já não está ocorrendo com a mesma frequência. Ao perguntarmos às benzedadeiras acerca da reprodução do conhecimento, as respostas foram quase sempre as mesmas: a juventude moderna não crê mais nos conhecimentos dos antigos; a fé nos nossos ensinamentos não está mais presente na realidade vivida da juventude de nossos dias.

Em todo o livro, fizemos referências às benzedadeiras ao invés de benzedeiros. Isso se deve ao fato de que a benzedura, comprovadamente, é um ofício exercido majoritariamente por mulheres – na grande maioria, senhoras com idades acima de cinquenta anos; fato comprovado pelo nosso diagnóstico. O perfil feminino da benzedura é inquestionável não apenas na localidade em estudo, mas em quase todas as regiões do Brasil com que tivemos contato através livros e relatos de experiências. No levantamento cadastral dos agentes da benzedura na zona rural e na cidade de Vitória da Conquista, encontramos alusões a apenas quatro homens, sendo três destes moradores da zona rural. É sobretudo em função deste quadro, que optamos por usar benzedadeiras e não benzedeiros.

Todos os passos da nossa pesquisa – leitura de obras que tratam pontualmente dessa temática, informais com as benzedadeiras e seus depoimentos – foram essenciais para a compreensão da benzedura e consequentemente a concretização deste projeto, hoje transformado em livro.

BIBLIOGRAFIA

AGUIAR, Gilberto Orácio de. **Mulheres negras da montanha**: A religiosidade das benzedadeiras de Rio de Contas. Tese de doutorado em Ciências Sociais. São Paulo, Pontifícia Universidade Católica: 2012.

AGUIAR., Edinalva Padre (Org.). **Ymbaré, Pataxó, Kamaká** – Presença Indígena no Planalto da Conquista. Museu Regional de Vitória da Conquista/ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, 2000 (Série Memória Conquistense).

ALENCASTRO, Luiz Felipe (org). **História da Vida Privada no Brasil** – Império: a corte e a modernidade nacional. São Paulo: Companhia das Letras, 1997 (vol. 02).

BERGSON, Henri. **Matéria e Memória**: ensaios sobre a relação do corpo com o espírito. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

BERMAN, Marshall. **Tudo que é sólido desmancha no ar** - a aventura da Modernidade. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

BETHENCOURT, Francisco. **O imaginário da magia**. Feiticeiras, adivinhos e curandeiros em Portugal do século XVI. São Paulo, Cia das Letras , 2004

BLOCH, Marc. **Os reis taumaturgos**: o caráter sobrenatural do poder régio, França e Inglaterra. São Paulo: Cia. das Letras, 1993.

BOSI, Ecléa. **Memória e sociedade** – Lembranças de velhos. São Paulo: Cia. das Letras, 1998.

BURKE, Peter. **Cultura popular na Idade moderna**. São Paulo: Cia. das Letras, 1989.

CAMPOS, Eudurdo. **Medicina Popular do Nordeste**. Rio de Janeiro: O cruzeiro, 1955.

CARDOSO, Ruth (org.). **A aventura Antropológica** – teoria e pesquisa. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.

CASCUDO, Luis da Camara. **Literatura Oral no Brasil**. Rio de Janeiro: Olympio/MEC, 1978.

CASCUDO, Luis da Camara. **Civiliza e cultura** - Vol. 02. Rio de Janeiro: Olympio/MEC, 1973.

CASCUDO, Luis da Camara. **Contos Tradicionais do Brasil** (folclore). Rio de Janeiro: Coleção Brasileira de Ouro, 1967.

CASCUDO, Luis da Camara. **Dicionário do Folclore Brasileiro**. Belo Horizonte: Itatiaia, 1984.

CASCUDO, Luis da Camara. **Tradição, ciência do povo**. São Paulo: editôra Perspectiva, 1971 (Coleção Debates, 34).

CHALHOUB, Sidney; MARQUES, Vera Regina Beltrão; SAMPAIO, Gabriela dos Reis; SOBRINHO Carlos Roberto Galvão (org.), **Artes e ofícios de curar no Brasil**: capítulos de historia social. Campinas, Ed. da UNICAMP, 2003.

CÓDIGO PENAL. **Senado Federal**. Brasília: Coordenação de Edições Técnicas, 2017.

DEL PRIORE, Mary (org). **História da Mulher no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1997.

DELUMEAU, Jean. **História do medo no Ocidente**. São Paulo: Cia. das Letras, 1993.

DELUMEAU, Jean. **Nascimento e afirmação da Reforma**. São Paulo: Pioneira, 1989 (Série Nova Clio, 30)

FERNANDES, Florestan. **O folclore em questão**. São Paulo: Hucitec, 1978.

FERNANDES, José Ricardo Oria. **Educação Patrimonial e Cidadania**: uma proposta alternativa para o ensino de história. In. Revista Brasileira de História.

FONSÊCA, Humberto José (Org). **História e Cotidiano no Planalto da Conquista**. Vitória da Conquista, Ba: MRVC/UESB, 1998 (Memória Conquistense nº 3).

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1992 (Biblioteca de Filosofia e História das Ciências, n.º. 07).

FRADE, Cásia. **Folclore**. São Paulo: Global, 1991 (Coleção para entender, v.3).

FREIRE, Gilberto. **Casa-grande e senzala** - formação da família brasileira sob o regime de economia patriarcal. Rio de Janeiro: Record, 1997.

GEERTZ, Clifford. **A Interpretação das Culturas**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

GOMES, Núbia Pereira de Magalhães; PEREIRA, Edimilson de Almeida. **Assim se benze em Minas Gerais**. Juiz de Fora. EDUFJ / Mazza Edições, 1989 (Minas & mineiros, 2).

GOMES, Núbia Pereira de Magalhães; PEREIRA, Edimilson de Almeida. **Mundo encaixado**: significação da cultura popular. Juiz de Fora. EDUFJ / Mazza Edições, 1992 (Minas & mineiros, 4).

GONÇALVES, Ricardo Bruno Mendes. **A saúde no Brasil** – algumas características do processo histórico nos anos 80. IN: São Paulo em Perspectiva. Jan. / Mar. 1991, vol. 05, Nº. 01.

GRAMSCI, Antonio. “Observações sobre o folclore” in Literatura e vida Nacional. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1978.

GRIECO, Sara F. Matthews. O corpo, aparência e sexualidade. In. PERROT, Michelle; DUBY, Georges. **História das Mulheres no Ocidente**. V. 3. Porto, Edições Afontamento, 1995. (p. 71-119).

HALBWACHS, Maurice. **A memória coletiva**. São Paulo: Vértice, Editora Revista dos Tribunais, 1990.

HILL, Christopher. **Origens intelectuais da Revolução Inglesa**. Tradução de Jefferson Luiz Camargo. São Paulo: Martins Fontes, 1992 (Coleção O homem e a História).

HOLLANDA, Sérgio Buarque. **Visão do Paraíso**. São Paulo: Companhia Editorial Nacional, 1977.

IVO, Isnara Pereira. **Homens de caminho**: trânsitos, comércio e cores nos sertões da América portuguesa - século XVIII, 2009. Tese apresentada ao Curso de Doutorado em História da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Doutor em História.

JEHOVAH, Carlos & LIMA, Esechias Araújo. Auto da Gamela. Rio de Janeiro: J. Olympio, 1980.

LAPLANTINE, François; RABEYRON, Paul-Louis. **Medicinas paralelas**. Tradução de Ramon Américo Vasques. São Paulo: Brasiliense, 1989.

LAPLANTINE, François. **Antropologia da doença**. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

LAPLANTINE, François. **Aprender Antropologia**. São Paulo: Brasiliense, 1988.

LAPLANTINE, François. Documento/monumento. In: **Enciclopédia Einandi**. Memória-História, vol. 01, pp. 95-106.

LE GOFF, Jacques. Memória. In: Enciclopédia Einandi. **Memória-História**, vol. 01, pp. 11-50.

LE MOS, Carlos A. C. **O que é Patrimônio Histórico**. São Paulo: Brasiliense, 1981.

LÉVI-SATRUS, Claude. **O pensamento selvagem**. Campinas: Papius, 1989.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **Antropologia estrutural**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1975.

LIMA, José. Folk-lore baiano, Salvador, 1952.

LIVRO da visitação do **Santo Ofício da Inquisição** ao Estado do Grão-Pará 1763-1769. José Roberto do Amaral Lapa. Petrópolis: Vozes, 1978.

MARX, Karl. **O capital** - crítica da economia política. São Paulo: Nova Cultural, 1985 (Os economistas).

MAU S, Maria Angélica Motta; MAU S, Raymundo Heraldo. **O folclore da alimentação** – Tabus alimentares da Amazônia. Belém, 1980.

MAUSS, Marcel. **Sociologia e antropologia**. São Paulo: E.P.U/EDUSP, 1974.

MEDEIROS, Ruy Hermann Araújo. **História local e memória** – Limites e verdades. Campinas: Librum Editora, 2013.

MENEGHEL, Stela Nazareth. **Medicina Social** – Um Instrumento para Denúncia. Cadernos IHU Idéias. Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Ano 2 – N  15 – 2004 .

MONTERO, Paula. **Da doença a desordem**: a magia na umbanda. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

MONTERO, Paula. **Magia e pensamento mágico**. São Paulo:  tica, 1990 (Série Princípios, n  43).

MORAIS FILHO, Melo. **Festas e tradições populares do Brasil**. Rio de Janeiro: Tecnoprint Gráfica, 1967 (Col. Brasileira de Ouro).

MOREL, Ana P. M. **Negacionismo da Covid-19 e educação popular em saúde**: para além da necropolítica. Trabalho, Educação e Saúde, v. 19, 2021, e00315147. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00315. Acesso em: 10 ago. 2020.

MOTT, Luiz. **Bahia: inquisição e sociedade** . Salvador, EDUFBA, 2010.

MOTT, Luiz. Cotidiano e vivência religiosa: entre capela e o calundu”. SOUZA, Laura de Mello e. **História da Vida Privada no Brasil**: Cotidiano e Vida privada na América portuguesa; Editora Companhia das Letras, São Paulo, 1997. p. 155-220.

NEUWIED, Maximiliano de Wied. **Viagem ao Brasil**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1940.

OLIVEIRA, Elda Rizzo de. **Doença, cura e benzedura**: um estudo sobre o ofício da benzedeira em Campinas. Campinas: s.n., 1983. (Dissertação de mestrado pela Universidade Estadual de Campinas).

OLIVEIRA, Elda Rizzo de. **O que é benzeção**. São Paulo: Brasiliense, 1985b.

OLIVEIRA, Elda Rizzo de. **O que é Medicina Popular**. São Paulo: Brasiliense, 1985a.

OLIVEIRA, Marília Flores Seixas de; OLIVEIRA, R. J de. **Na trilha do caboclo**: cultura, saúde e natureza. Vitória da Conquista, Edições Uesb, 2007.

PAIVA, José Pedro. **Bruxaria e superstição** - num país sem “caça às bruxas” 1600-1774. Coimbra: Editora Notícias (Col. Poliedro da História), 2002.

PAIVA, José Pedro. **Práticas e crenças mágica** – o medo e a necessidade dos mágicos na diocese de Coimbra (1650-1740). Coimbra, Livraria Minerva, 1992.

POLLAK, Michael. Memória e identidade Social. In. **Estudos Histórico**, Rio de Janeiro, Vol 05, nº. 10, 1992, p. 200-212.

POLLAK, Michael. Memória, esquecimento, silêncio. In. **Estudos Histórico**, Rio de Janeiro, Vol 02, nº. 03, 1989, p. 03-15.

PORTELLI, Alessandro. O que faz a História Oral diferente. In. **Projeto História**: Revista do Programa de Estudos Pós-graduados em História e do Departamento de História da PUC-SP. São Paulo: Educ, nº. 14, fevereiro/97, pp. 25-40.

PORTELLI, Alessandro. **Forma e significado na História Oral**. A pesquisa como um experimento em igualdade. In. Projeto História: Revista do Programa de Estudos Pós-graduados em História e do Departamento de História da PUC-SP. São Paulo: Educ, nº. 14, fevereiro/97, pp. 07-24.

QUINTANA, Alberto M. **A ciência da benzedura**: de mau-olhado, rezas e simpatias. São Paulo: s.n., 1998. (tese de doutoramento pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo).

QUINTANA, Alberto M. **A Ciência da benzedura**: mau olhado, simpatias e uma pitada de Psicanálise. São Paulo: EDUSC, 1999.

REIS, João José. **A morte é uma festa** - ritos fúnebres e revoltas populares no Brasil o século XIX. São Paulo: Cia. das Letras, 1991.

REGIMENTO do **Santo Ofício da Inquisição do Reino de Portugal** – 1640. Revista do Instituto Histórico e Geográfico da Bahia, Jul./set. 1996, p. 693-883.

REGIMENTO do **Santo Ofício da Inquisição do Reino de Portugal** (1774). In Revista do Instituto Histórico e Geográfico da Bahia, nº 392 (Jul./set. 1996), p. 885-972.

RIBEIRO, Márcia Moisés. **A ciência dos trópicos** – A arte médica no Brasil do século XVIII. São Paulo: Cia. das Letra, 1997.

ROCHA, Altemar Amaral; FERRAZ, Ana Emília de Quadros, **Atlas Geográfico de Vitória da Conquista-Ba**. Anais do X Encontro de Geógrafos da América Latina. Universidade de São Paulo, 2005. <http://observatoriogeograficoamericalatina.org.mx/egal10/Nuevastecnologias/Sig/19.pdf>.

ROCHA, Roberta Cristina Santo Leite. **Fala em maneira de cura, quem fala confirma o poder da palavra**: Rezadeiras, religiosidade e práticas de cura em Muniz Ferreira-Bahia (1990-2020) Santo Antônio de Jesus, 2022

RODRIGUES, Marília Mezzomo. **A prevenção da decadência** – Discurso médico e medicalização da sociedade. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 1998.

ROMERO, Sílvio. **Folclore brasileiro**: contos populares do Brasil: Belo horizonte: Itatiaia, 1985.

SACRAMENTO, Adriana de Jesus. **Artes e práticas curativas em Caetité** - BA (1897-1940) / Adriana de Jesus Sacramento. Santo Antonio de Jesus, 2012. Dissertação – Universidade do Estado da Bahia. Departamento de Ciências Humanas e Tecnologias. Campus V. 2012.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas Trincheiras da Cura**. As diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2001.

SAMUEL, Raphael. Teatro da Memória. In. Projeto História: **Revista do Programa de Estudos Pós-graduados em História** e do Departamento de História da PUC-SP. São Paulo: Educ, nº. 14, fevereiro/97, pp. 41-82.

SAMUEL, Raphael. História Local e História Oral. In. **Revista Brasileira de História**. São Paulo, vol. 09, nº 19, pp. 219-239.

SANTOS FILHO, Lycurgo de Castro. **História Geral da Medicina Brasileira**. São Paulo: Hucitec, 1991 (vols 1 e 2).

SANTOS FILHO, Lyncurgo de Castro. **Uma comunidade rural do Brasil antigo: Aspectos da vida patriarcal no sertão da Bahia nos séculos XVIII e XIX.** São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1956.

SANTOS, Denilson Lessa dos. **Nas encruzilhadas da cura** - crenças, saberes e diferentes práticas curativas Santo Antônio de Jesus – Recôncavo Sul – Bahia (1940-1980). Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, da Faculdade de Filosofia de Ciências Humanas da UFBA. 2005.

SANTOS, Elaine Brandão **O livro do gado do brejo do campo seco (Bahia):** edição semidiplomática e descrição de índices grafo-fonéticos, 2019.

SÃO PAULO, Fernando. **Linguagem médica popular no Brasil.** Salvador: Editora Itapua, 1943 (Coleção Baiana - vols. 01 e 02).

SILVA DE JESUS, Adilson **O sertão por escrito no Livro de Razão:** um microcosmo sócio-histórico e linguístico da Bahia rural oitocentista. Salvador, 2021.

SOUSA, Maria Aparecida. **A conquista do Sertão da Ressaca:** povoamento e posse da terra no interior da Bahia. Vitória da Conquista, 2001. Edições UESB.

SOUZA, Amélia Barreto. **A alimentação no Planalto da Conquista – 1930 a 1950.** Vitória da Conquista: UESB, 1996.

SOUZA, Belarmino de Jesus. **Arreios, Currais e Porteiras:** Uma leitura da vida política em Conquista na Primeira República. São Paulo: s.n., 1999. (tese de doutoramento pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo).

SOUZA, Grayce Mayre Bonfim. **Para remédio das almas:** Comissários, Qualificadores e Notários na Bahia Colonial. Vitória da Conquista: Edições Uesb, 2014.

SOUZA, Laura de Mello (org.). **História da vida no Brasil.** Cotidiano e vida privada na América Portuguesa. São Paulo: Cia. das Letras, 1997 (vol 01).

SOUZA, Laura de Mello. **Inferno Atlântico – demonologia e colonização: séculos XVI-XVIII.** São Paulo: Cia. das Letras, 1993.

SOUZA, Laura de Mello. **O diabo e a Terra de Santa Cruz:** feitiçaria e religiosidade popular no Brasil Colonial. São Paulo: Cia da Letras, 1995.

SOUZA, Mayre Bonfim Souza; MANSO, Maria de Deus Beite (Orgs). **Difusão da fé por entre povos e lugares:** instituições, religião e religiosidades no Império Português (Séculos XVI-XIX). Vitória da Conquista: Edições UESB, 2020.

TANAJURA, Mozart. **História da Conquista:** crônica de uma cidade. Vitória da Conquista: Brasil Artes Gráficas, 1992.

THOMAS, Keith. **Religião e o declínio da magia**. São Paulo: Cia. das Letras, 1991.

THUROW, Lester C. **O futuro do capitalismo** - como as forças econômica mudam o mundo de amanhã. Tradução: Nivaldo Montingelli JR. Rio de Janeiro: Rocco, 1997.

VAINFAS, Ronaldo. **A heresia dos índios** - catolicismo e rebelião no Brasil colonial. São Paulo: Cia. das Letras, 1995.

VIANA, Aníbal. **Revista Histórica de Conquista** (dois volumes). Vitória da Conquista, Ba: Gráfica de "O Jornal de Conquista", 1982.

VIANA, Francisco. **Memória sobre o Estado da Bahia**. Salvador: Tipografia e Encadernação do Estado da Bahia, 1893.

VIDE, Sebastião Monteiro da. **Constituições primeiras do Arcebispado da Bahia** / feitas, e ordenadas pelo ilustríssimo e reverendíssimo D. Sebastião Monteiro da Vide. Brasília: Senado Federal, 2007.

VIOTTI, Ana Carolina de Carvalho **As práticas e os saberes médicos no Brasil colonial** (1677 - 1808) / Ana Carolina de Carvalho Viotti. –Franca : [s.n.], 2012.

WALKER, Timothy D., **Médicos, medicina popular e Inquisição**: a repressão das Curas mágicas em Portugal durante o Iluminismo, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais. 2013.

ANEXOS 1 - FOTOS

FIGURA 11 – Benzedeadas entrevistadas



Fotos: Grayce Souza

FIGURA 12 – Senhor António – Único benzedor entrevistado



Foto: Grayce Souza

FIGURA 13 - Folhas de *guiné* (também conhecida como gambá) utilizadas tanto na benzedura quanto no preparo de chá para administrar em quem problemas estomacais



Foto: Grayce Souza

FIGURA 14 - *Pinha roxo* (planta que as benzedadeiras acreditam ter poderes de afugentar os males. Também usada como instrumento da benzedura



Foto: Grayce Souza

FIGURA 15 – Os galhos de *canjoão* são muito utilizados, principalmente na zona rural, para a realização da benzedura



Foto: Grayce Souza

FIGURA 16 - Fedegoso (todas as suas partes são utilizadas, contudo o mais comum são os galhos para a benzedura

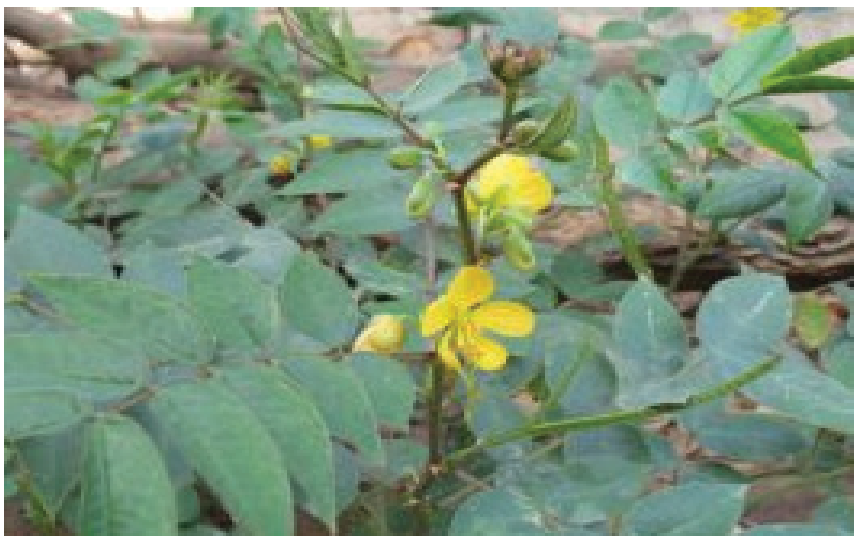


Foto: Grayce Souza

FIGURA 17 – Barbatimão é utilizada a casca do caule em infusão com forte poder cicatrizantes



FIGURA 18 - Relicário contendo um suposto dente de Santa Apolônia. Sé da Cidade do Porto, Portugal



FONTE: https://pt.wikipedia.org/wiki/Apol%C3%B4nia_de_Alexandria#/media/Ficheiro:Tooth-of-saint-apollonia.jpg

ANEXOS 2 – ORAÇÕES

PARA PROTEGER AS PESSOAS CONTRA OS INIMIGOS

Oração das almas santas benditas
Aqueles que é de nosso senhor Jesus Cristo
Peço pelas três almas que morreu enforcado,
as três que morreu afogada,
as três que morreu ferro fri,
junta todas três,
todas seis,
todas nove,
para dar três pancada
e três abalo no coração de meu inimigo
para que ele fique humilde a mim
debaixo de uma consolação
aponto dele não ter vista pra me enxergar,
nem perna pra me alcançar,
nem coração pra me fazer o mal.
Para todo sempre senhor,
Amém.

PARA BENZER PESSOAS QUE PODEM ATRAIR QUEBRANTO E MAU-OLHADO

Deus é pai,
Deus é filho,
Deus é o Espírito Santo.
Deus é as três pessoas da Santíssima Trindade
É quem te conforta
Com ouro, pão, saúde, sossego, tranquilidade, fé, esperança e caridade,
porque Deus é nosso pai.
Um raio, uma faísca pode abrasar a terra
Deixa essa selva beber naquelas fonte limpa da vossa finita misericórdia
que assim seja refletir a vossa imagem.
Santo Antônio disse missa,
Jesus benze o altar,
Benzeis teu corpo
pru que não presta sai e nunca mais entrar
Deus adiante,
Paz na tua guia
Encomenda a Jesus e a Virgem Maria.
Cren Deus padre pelas costas,
Bem feito, tu me paga,
Da onde veio, volta
Porque nessa selva não pode ficar
Ela confia em Deus
Que é pai, é filho, é espírito santo
E é as três pessoas da Santíssima Trindade.
Que assim seja,
Louvado seja nosso senhor Jesus Cristo.

PARA BENZER CONTRA TODOS OS MALES

Gloria ao pai, ao filho e espírito santo
Com dois te botaram,
com três eu tiro,
com as força de Deus e da Virgem Maria.
Eu tiro quebrante,
mau olho,
mau desejo,
raiva, usura, invenção,
traição do inimigos, das inimigas seja retirado
pras ondas do mar sagrad...
Nossa senhora Maria valei-me,
senhor dos passos aumente seus passos,
senhora da guia, seja tua guia,
São Jorge, São Cristóvão que te proteja
nas estradas, na rua, viajando
onde eu tiver, na rua livrando do acidente,
livrando do mal,
livrando de atrapalhação,
com as força de Deus,
senhor do Bom Jesus,
senhor do Bonfim
que te cubra com a tua divina misericórdia e do espírito santo.

PARA LIVRAR DOS TEMPORAIS

O dia, amanheceu o dia,
Jesus Cristo encaminhava com a cruz tamanha nas costas,
com madeira tão pesada,
com a corda no pescoço que os judeus puxava.
Todos os acoitiava.
Jesus Cristo ajoelhava.
Gotas de sangue lançava.
Chorava as três Maria:
uma era Madalena,
uma enxugou os pé,
a ôtra enxugô o rosto,
a ôtra revoltô o sangue que Jesus Cristo lançava.
Todos os pingô que bebera,
todos os pingô que caía,
todos os pingô que caía
seja bem aventurado.
Que essa oração rezá nas três Sexta-feira do ano, três na quaresma,
três no carna[val],
não morrerá de morte ruim, nem no inferno irá...
Quem se fô,
nem no inferno irá...
quem ouve e não aprendê
quem soubé que não ensiná
no dia do juízo saberemos o bem que perde.

ORAÇÃO DO ANJO DA GUARDA

Meu anjo da guarda
por frente andais com fulano por diante
espantai do mundo a serpente que é verbo divino encarnado filho da
virge Maria,
guarda o corpo de fulano hoje, amanhã, por todos os dias.
Anda tu fulano de noite e de dia cum paiz e alegria.
Assim como a arma do meu sinhô São Jorge foi guardado no ventre
da Virgem Maria,
Fulano não será presa nem atada,
nem os inimigo dela maltratada.
A arma duente estado pecado que sabia tem professê dizia:
Jesus seja contigo.
Meu bom Jesus
verdadeiro quando vim te buscá, se tu não puder falá,
fala as treiz direito em teu coração:
Jesus, Jesus, Jesus seja contigo
Jesus, Jesus, Jesus seja contigo.
Ponha meus olhos, ponha teus olhos no céu,
o pensamento na glória e nos adora Jesus Cristo na custódia,
amem.

PARA PROTEGER OS QUE SAEM DE CASA

Salve e salve,
livre é livre,
curada eu sou curada
com sangue das três pessoas da Santíssima Trindade.
Com Deus adiente perna guia
com os poderes de Deus e da Virge Maria.
Salvo eu vou,
salvo eu venho,
salvo sou salvo,
livre sou livre,
curada eu sou curada
com sangue das três pessoas da Santíssima Trindade.
Amém.

ORAÇÃO PARA SANTA MADALENA

Santa Madalena
que anda junto comigo
ajuda eu vencer
batalhado os inimigos.

Minha santa Madalena,
que andar com os braços abertos
ajuda eu vence
batalhando de tudo [atravessa].

Hoje tem três dias que eu caço meu bom Jesus,
agora que eu vim acha cravado na Santa Cruz

ORAÇÃO DE NOSSA SENHORA DE MONTE SERRAT PARA AJUDAR NO PARTO

Jesus, Maria, milagre
filho de Nossa Senhora do Monte Serrat,
saiu um homem de sua casa,
fazer uma grande romaria.
Ao cabo de três dias,
apareceu três ladrões,
mataram este homem, roubaram e tiraram a cabeça.
Apareceu um cavaleiro lá na riba de Zé Belonha,
era de justiça, falou esse homem, pediu confissão,
cortou esse cavaleiro pra traz,
foi e veio,
trouxe confissão.
Confessou este homem e o [...]
Este homem se achou,
nesta oração seguinte,
Nosso Senhor Jesus Cristo de Papa de Roma,
que souber ela que rezasse sete Sexta-feira na quaresma,
outras sete no Carná,
boa morte morrerá,
nem ni fogo, nem ne água,
nem de malefício,
nem de veneno,
nem de gota corais.
Tando a mulher com dor de parir,
rezando esta oração,
pelo dia em diante,
ou pela noite em diante ela tem que parir,
Amém.

ORAÇÃO DE SANTO ANTÔNIO

Santo Antônio,
quando o primeiro galo cantou,
de sua cama levantou,
seus pezinho lavou,
seu sapatinho doro causou,
sua bengalinha doro pegou,
o seu caminho caminhou
encontrou com Jesus Cristo.
- Onde tu vai Antônio?
- Eu vou com vosso senhor.
- Antônio, tu comigo não é de ir, nem
comigo não irá. Fica no mundo pra tudo que te pedir, tu amparar.
Pelo hábito que vestir,
pelo cordão [...],
pela primeira missa nossa que cantaste,
pela hóstia consagrada.
Sete padre eu me confesso,
sete anjos me deram a luz,
fala minha Virgem Maria mãe de Jesus.
Três nos pés,
quatro na minha cabeceira,
a Virgem na minha dianteira,
dizendo: ou filho ou filha
te deito respostos pra livra de mal coisa, mal posto.
Quando o galo canta, os anjos tocam a hora ritoca,
nossa senhora te chama

ORAÇÃO PARA PROTEGER DAS DOENÇAS QUE VEM COM O VENTO

Vento que vem pela chuva
que veio pelo sol,
vei pela lua,
vei pelas estrelas,
pelo trovão,
pelo relâmpago,
pela terra,
pelo mato,
pelo mar,
que vós há de aquebrantá e afastá
com o poder de Deus e da virge Maria. (falar três vezes)
Vento que vem pela chuva,
pelo trovão,
pelo relâmpago,
pelo mato,
pela água,
pela terra,
pelo sal,
pela lua,
pelo levantá,
pelo andá,
porque veio o vento mau
que vós arretirais
pelos poderes de Deus e virge mãe.
Que Deus arredirais esse vento do corpo dessa criatura
pra onda do mar sagrado,
pra onde galo num canta,
jumento não urra,
cachorro não late,
gado não berra com
com os podê de Deus e da Virge Maria.

Que tu é de sê destruído
pra onda do mar,
pra onde a onda seja mais forte,
que vóis acrebantasse cum vosso pudê,
que vóis levasse pra onda do mar.

Este livro foi composto em
Dante MT pela Edupe.
