



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO – CAMPUS XIV
CURSO DE LICENCIATURA EM HISTÓRIA**

Vanusa Gonçalves Silva

**O poder dos saberes populares:
Experiências das práticas de cura no Maracujá (1992-2012)**

Conceição do Coité
2013

Vanusa Gonçalves Silva

**O poder dos saberes populares:
Experiências das práticas de cura no Maracujá (1992-2012)**

Monografia apresentada ao Departamento de Educação,
Campus XIV, Curso de Licenciatura em História da
Universidade do Estado da Bahia – UNEB, como instrumento
de avaliação para obtenção do grau de Licenciada.

Orientadora: Professora Cristiane Batista da S. Santos

Conceição do Coité
2012

Agradecimentos

A Deus pelo dom da vida e pela coragem para enfrentar todos os obstáculos que encontrei nessa longa caminhada.

Aos meus pais Catarina e Roberto, pela educação maravilhosa que me deram, por todas as vezes que priorizaram meus interesses aos seus e pelo incentivo durante a realização desse trabalho.

Aos demais familiares e amigos que compreenderam minha ausência e acreditaram no meu potencial para a realização desse trabalho.

Aos moradores do povoado Maracujá pela maravilhosa acolhida e pela enorme contribuição para a realização da pesquisa, pois sem eles essa pesquisa não seria possível.

A Ana Paula, Eleidiane e Helio por terem me apresentado à comunidade e pelo precioso tempo que disponibilizaram para me levar a cada casa.

Aos professores e colegas da graduação pelos ricos debates que foram de grande valia para meu amadurecimento acadêmico, pelo apoio e incentivo oferecidos durante o curso.

Aos amigos Hyago e Jamile que acompanharam de perto todo o processo de pesquisa e de escrita e sempre tiveram palavras de incentivo nos momentos mais difíceis.

A professora Iris Verena Santos Oliveira pela orientação na primeira etapa desse trabalho, suas contribuições e incentivo foram de fundamental importância para o desenvolvimento da pesquisa.

A professora Cristiane Batista pela orientação na fase final, suas ideias contribuíram muito para o enriquecimento da escrita do texto e as indicações foram muito importantes para a conclusão do trabalho.

A todos que me acompanharam na minha jornada acadêmica, deixo os meus sinceros agradecimentos.

RESUMO

Este trabalho analisa as mais variadas práticas de cura realizadas no povoado Maracujá em Conceição do Coité durante os anos de 1992 a 2012. A pesquisa se propôs a discutir como os moradores lidam com a relação entre doença e cura, enfocando as escolhas feitas para a realização do tratamento. Através de pesquisa bibliográfica e de campo, recorrendo a fontes orais, discute as possíveis contradições existentes entre as falas do representante da medicina acadêmica que entende o que faz como única fonte segura de busca pelo reestabelecimento da saúde, e os adeptos da medicina popular que entendem a cura como um universo muito complexo sendo necessária a percepção do agente causador da doença para buscar o meio correto para sua cura. Além de evidenciar a importância das raizeiras e rezadeiras do povoado na realização dos procedimentos de cura, principalmente naqueles em que se exigiam conhecimento e sabedoria no emprego de raízes e plantas medicinais para se restabelecer a saúde de algum doente.

Palavras Chave: Maracujá, práticas de cura, medicina popular.

ABSTRACT

This study analyzes the various healing practices performed in the village Maracujá in Conceição do Coité during the years 1992-2012. The research aimed to discuss how the residents deal with the relationship between illness and healing, focusing on the choices made for the completion of treatment. Through literature research and field, drawing on oral sources, discusses the possible contradictions between the statements of the representative of academic medicine who understands what they make as the reliable source for the search for reestablishing the health , and fans of folk medicine who understand healing as a universe very complex requiring the perception of the disease agent to fetch the correct means for its cure. Also highlights the importance of raizeiras and rezadeiras from the village in the procedures of healing, especially those in which required knowledge and wisdom in the use of roots and herbs to restore the health of any patient .

Key –Words: Maracujá, Healing practices, folk medicine.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
1. CAPÍTULO I – A Comunidade Maracujá	11
1.1 Conceição do Coité: Um município de muitas faces.....	11
1.2 As origens do povoado Maracujá	15
1.3 Aspectos socioculturais do Maracujá	16
2. CAPÍTULO II – Relações e tensões entre médicos e curandeiros.....	20
2.1 Doença e cura: A causa dos males	20
2.2 Os novos tempos e o avanço da medicina	25
3. CAPÍTULO III - Práticas de cura no Maracujá	32
3.1 Entre campo e cidade: As práticas de cura e seus espaços	32
3.2 O ofício das rezadeiras e a cura do corpo	33
3.3 O poder das ervas	39
3.4 As raizeiras e as doenças de origem espiritual	41
CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
LISTA DE FONTES	47
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48

INTRODUÇÃO

Esse trabalho é o resultado das pesquisas sobre as práticas de cura realizadas no povoado Maracujá, uma comunidade negra¹ que fica situada a aproximadamente 18 km do centro da cidade de Conceição do Coité no Sertão baiano. A ideia da pesquisa surgiu do desejo de compreender como as pessoas do povoado lidam com a relação entre doença e cura, além disso, perceber a necessidade de tratar de assuntos referentes às práticas de cura² envolvendo rituais oriundos da cultura europeia, afro-brasileira e indígena que ainda são vistos pela sociedade como “feitiçaria”³ que é associada a rituais malignos.

Como recurso metodológico na composição e execução deste trabalho foi adotado a História Oral, que vem a ser uma ferramenta na divulgação das experiências vividas por indivíduos ou grupos que foram excluídos ou marginalizados em narrativas históricas esse é o caso da fala de rezadeiras, e de raizeiras. A proposta espera apresentar um universo ainda pouco revelado aos nossos olhos, pois não fez e não faz parte da documentação escrita, e por isso não se transformou em fonte oficial. São outros tipos de documentos que produzem um novo olhar sobre o relato histórico. Conforme Michael Pollak,

Ao privilegiar a análise dos excluídos, dos marginalizados e das minorias, a história oral ressaltou a importância de memórias subterrâneas que, como parte integrante das culturas minoritárias e dominadas, se opõem à "memória oficial", no caso a memória nacional, (POLLAK, 1989, p.15).

Para o autor, estas memórias marginalizadas abriram novas possibilidades no terreno da História Oral. Pois não se trata de historicizar memórias que já deixaram de existir, e sim, trazer à tona memórias que sempre existiram e que de maneira quase insignificante afloram em momentos específicos.

O trabalho com a fonte oral se torna importante, a partir do momento em que se quer analisar o cotidiano das pessoas e a forma que elas se relacionam com o meio onde vivem. Por

¹ Comunidade negra remanescente de quilombo que segundo a constituição brasileira promulgada em 1988 determinou que a expressão “remanescente de quilombo” fosse estendida a todos os grupos afrodescendentes por uma questão identitária.

² O conceito de práticas de cura está sendo utilizado neste trabalho para definir o conjunto de procedimentos curativos utilizados pelos moradores do Maracujá, tais como as benzeções, chás, banhos, garrafadas e o caruru que é utilizado tanto para a cura quanto a prevenção de doenças das pessoas que possuem obrigações religiosas ou que fizeram alguma promessa.

³ Feitiçaria é derivada da palavra feitiço que é concebido como bruxaria, mandinga, encanto, magia e pode ser tanto de maldição, quanto de benção.

ser considerada como fonte identitária de um povo, é capaz de retratar as realidades, as vivências e os modos de vida de uma comunidade em suas mais variadas sociabilidades. Esse tipo de fonte permite a inserção do indivíduo como sujeito no processo histórico produtor de histórias e feitos de seu tempo:

A história oral pode certamente ser um meio de transformar tanto conteúdo, como finalidade da história. Pode ser utilizada para alterar o enfoque da própria história e revelar novos campos de investigação; (...) pode devolver às pessoas que fizeram e viveram a história um lugar fundamental, mediante suas próprias palavras, (THOMPSON, 1998 p. 25).

As entrevistas gravadas com alguns moradores do povoado revelam os detalhes do seu cotidiano e possibilitam a compreensão da convivência delas com o seu meio, além de expor suas memórias individuais e coletivas, como afirma Maurice Halbwachs (2004), a memória individual existe sempre a partir de uma memória coletiva, sendo assim todas as lembranças são constituídas no interior de um grupo:

Haveria então, na base de toda lembrança, o chamado a um estado de consciência puramente individual que - para distingui-lo das percepções onde entram elementos do pensamento social - admitiremos que se chame intuição sensível, (HALBWACHS, 2004: p.41).

É preciso dar voz a memórias de sujeitos que por muito tempo foram marginalizados pela historiografia e também buscar uma maior valorização dos saberes médicos populares. Pois, além dos profissionais acadêmicos na área de saúde, sempre houveram outros agentes de cura, tais quais: o raizeiro, a rezadeira, o curandeiro⁴, é necessário compreender as diversas práticas de cura como sobrevivências de tradições.⁵

Este trabalho se constitui como uma análise do tempo presente, por esse motivo o recorte temporal escolhido foram as duas últimas décadas. Sua principal intenção é mostrar como práticas tão enraizadas na história, se mantêm vivas na memória das pessoas e continuam sendo utilizadas mesmo com os diversos avanços tecnológicos. Marieta de Moraes Ferreira (2002), em

⁴ No sentido dicionarizado estas categorias são definidas e separadas da seguinte maneira: Raizeiro é o nome que se dá a pessoa que entende de plantas medicinais, sabendo prepará-las e usá-las para curar diversas doenças. Rezadeira é mulher que faz rezas ou deita cartas, para prevê o futuro e afugentar males. E o curandeiro é definido como indivíduo que se propõe curar doenças pela prática, sem curso de habilitação; charlatão em medicina. Porém na prática essas categorias são reelaboradas considerando a maneira como aprenderam os procedimentos curativos através da oralidade e o papel que exercem na comunidade.

⁵ Para Hobsbawm nem todas as tradições possuem um origem distante, indeterminada, antiga. Muitas delas são inventadas, recentes e formalmente institucionalizadas. A tradição nesse trabalho não representa práticas que se mantêm rígidas e inalteráveis desde quando foram aprendidas através da oralidade, mas sim aquelas que são ressignificadas passando por diversas transformações e que não perderam a sua essência.

sua obra *História, tempo presente e história oral*, analisa a trajetória da história do tempo presente, questionando a marginalização da fonte oral, principal instrumento para a construção da história do imediato, pelos adeptos da Historiografia Tradicional que concebem a disciplina História unicamente como investigação do passado através de fontes documentais que permitem uma análise objetiva.

Interessa compreender que o curandeirismo é uma prática de existência longínqua, Laura de Mello e Souza (1986), destaca o papel que escravos e escravas desempenharam no Brasil Colônia enquanto curandeiros e que, embora os conhecimentos que detinham fossem diversas vezes associados à bruxaria, as próprias autoridades médicas reconheciam sua importância. Esse reconhecimento pode ser associado às condições precárias da assistência médica na Colônia.

No período imperial diversos eventos mostraram a atuação dos curandeiros e a sua importância para a população local, a epidemia de cólera estudada por Sidney Chalhoub (1996), teve como agente de cura nos hospitais de Pernambuco um curandeiro, sendo os médicos científicos proibidos de atuar nesses locais, isso demonstra que apesar dos conflitos existentes nesse período entre medicina oficial e o curandeirismo, a segunda recebia certa importância que lhe era conferida pelas autoridades locais.

Alguns autores da linha da História Social adotam um posicionamento crítico em relação à historiografia tradicional baseada em uma visão eurocêntrica em que os sujeitos históricos como o negro, a mulher, os indígenas pouco aparecem e quando aparecem são dentro de uma perspectiva de vitimização, Thompson (1998), em sua obra *Costumes em comum* descreve e analisa práticas comuns a determinado grupo da sociedade inglesa atentando, para a maneira como as pessoas se relacionavam com aquela prática, analisando principalmente o significado destas para os membros daquele grupo social e não o sentido atribuído pelos observadores.

Autores brasileiros como Chalhoub e João José Reis fazem isso de forma belíssima com a escravidão, pois o interesse de ambos não é descrever as mazelas do sistema escravista e nem suas catastróficas consequências como muitos já fizeram, mas sim analisar o papel que o sujeito ocupava dentro desse sistema, as estratégias e negociações. O objetivo principal desses autores é mostrar a complexidade existente nas mais variadas situações.

Por isso, esse trabalho não pretende descrever somente as dicotomias existentes entre a medicina oficial e a medicina popular, mas também mostrar as complexidades e especificidades do local e atuação dos sujeitos não como vítimas do sistema, mas como autores de suas histórias.

Pretende-se destacar também a importância das raizeiras e rezadeiras⁶ do povoado nas variadas concepções e práticas de cura, principalmente naquelas em que se exigiam conhecimento e sabedoria no emprego de raízes, plantas e folhas medicinais para se restabelecer a saúde de algum doente, sobretudo aquelas resultantes da mistura de variados saberes, especialmente aqueles oriundos das populações afro-brasileiras e indígenas.

Este trabalho está dividido em três capítulos, o primeiro tem a intenção de apresentar a cidade de Conceição do Coité e a comunidade Maracujá enfocando as histórias contadas por moradores sobre a história do local e também a contribuição de memorialistas e pesquisadores que se dedicaram a estudar o povoado. O segundo capítulo analisa a relação entre médicos e curandeiros, a qual se configura como uma oposição, que evidencia o conflito simbólico historicamente construído, deixando claras as escolhas de cada categoria a respeito das práticas curativas. O último capítulo se propõe a descrever os procedimentos curativos realizados por rezadeiras e raizeiras do povoado, evidenciando a convivência dos moradores com essas práticas e situações descritas nos depoimentos dos moradores do local sobre as suas vivências cotidianas.

⁶ Se faz necessário ressaltar que essas categorias não se excluem, podendo um só sujeito ocupar os dois papéis.

CAPÍTULO I

A COMUNIDADE DO MARACÚJÁ

O povoado⁷ Maracujá fica localizado a aproximadamente 18 km do centro do município de Conceição do Coité (mapa 1), sua população é majoritariamente negra o que chama a atenção de diversos pesquisadores para o local, porém segundo os moradores esse fato não contribui para que os governantes dirijam seus olhares para a comunidade⁸. Pesquisadores como a professora Lúcia Pacero⁹, se debruçaram sobre o Maracujá com o intuito de entender a relação da população com o seu meio social com a cor da pele e com as variantes linguísticas. Este capítulo dialogará com os trabalhos escritos por estes pesquisadores para estabelecer um panorama geral do lugar, da sua gente e das crenças e convicções.

1.1 Conceição do Coité: Um município de muitas faces

Para compreender o contexto social que permeia essa pesquisa é necessário conhecer o espaço e perceber o histórico de exclusão de sujeitos que foram colocados à margem do curso da história. Em Conceição do Coité, assim como em muitos outros lugares construiu-se uma história masculina e voltada para a cultura da elite. Lúcia Pacero em sua tese, ajuda-nos a entender a história do município.

A fazenda Coité, no sertão baiano dos Tocós, comprada aos herdeiros dos Guedes de Brito, em 1855, foi elevada à categoria de Freguesia Nossa Senhora da Conceição do Coité, pela Resolução Provincial nº 539, de 09 de maio de 1855, quando apresenta a primeira delimitação de todo o seu território. Em seguida desmembrou-se de Riachão de Jacuípe por Ato Estadual de 18/12/1890, com a denominação de Conceição do Coité, voltando a integrar-se ao território de Riachão em 1931, quando criado o município de Riachão de Jacuípe. Em 07/07/1933, por Decreto Estadual volta à denominação de Conceição do Coité, recupera sua autonomia política, ficando elevada à categoria de cidade em 30/03/1938. Posteriormente, pela Lei 1.016 de 12 de agosto de 1958, Retirolândia e pela Lei 1752 de 27 de julho de 1962, Valente adquiriram o estatuto de Município, emancipando-se de Conceição do Coité, (PACERO, 2007, p. 22).

⁷ O conceito de povoado foi utilizado no sentido geográfico para exprimir a ideia de lugar, povoação.

⁸ O termo comunidade foi utilizado para definir um grupo social que além de conviver no mesmo espaço físico, compartilha costumes, crenças e valores.

⁹ Professora do Campus XIV da UNEB, pesquisadora que fez sua tese de doutorado sobre o povoado no ano de 2007.

Mapa 1



Fonte: PARCERO, Lúcia Maria de Jesus. **Povoado Maracujá: sua gente, sua língua, suas crenças.** (Tese de Doutorado). UNICAMP, 2007.p 26.

A citação de Pacero nos mostra um pouco da trajetória, que aparece com muita frequência nos livros de memorialistas que escrevem obras retratando o município. Além das informações sobre a fundação e emancipação política do município, há outras que necessitam ser exploradas principalmente em relação aos aspectos geográficos e econômicos locais. Conceição do Coité possui cinco distritos segundo o recenseamento 2010 do IBGE,

Em divisão territorial datada de 31-XII-1963, o município é constituído de 2 distritos: Conceição do Coité e Salgadália. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 1-I-1979. Pela lei estadual nº 4052, de 14-05-1982, é criado o distrito de Joazeiro ex-povoado e anexado ao município de Conceição do Coité. Em divisão territorial datada de 1-VII-1983, o município é constituído de 3 distritos: Conceição do Coité, Joazeiro e Salgadália. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 17-VII-1997. Pela lei n.º , de , é criado o distrito de Bandiaçu e anexado ao município de Conceição do Coité. Em divisão territorial datada de 2003, o município é constituído de 4 distritos: Conceição do Coité, Bandiaçu, Joazeiro e Salgadália. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2007. Em 2007 é criado o distrito de São João pela lei 448 de 22 de agosto de 2007.¹⁰

Os distritos e povoados guardam parte significativa da história do município à medida que mantém atividades e práticas que eram realizadas desde a sua fundação e que estão marcadas na memória dos moradores, principalmente, os idosos. Por isso a pesquisa histórica em áreas rurais pode trazer ricas contribuições para a história local, pois enquanto se faz necessário para alguns moradores incorporar elementos modernos, para outros a manutenção de práticas e costumes contribui para que as lembranças do passado continuem vivas em suas memórias.

Em relação aos sujeitos que compõem as páginas do processo histórico coiteense, as evidências baseadas nos documentos encontrados no Centro de Documentação de Conceição do Coité (CEDOC), mostram que são em sua maioria brancos, homens e com uma condição financeira e prestígio social elevados, quanto aos índios foram exterminados, pois atrapalhavam a civilização e o progresso, e os negros silenciados para apagar o passado escravista que há por traz da história da bem sucedida da “Capital do Sisal”. Iara Nancy Rios (2003), afirma que a cidade precisava manter a imagem de um passado moderno e desenvolvido, e por isso negava qualquer relação com a escravidão. Porém a partir da investigação histórica se tornou possível conhecer as fontes documentais que evidenciam a ocorrência de um sistema escravista no município. As

¹⁰Fonte: Histórico - Conceição do Coité divisão territorial, disponível em: <http://www.ibge.com.br/cidadesat/painel/historico.php?lang= EN&codmun=290840&search=bahia%7Cconceicao-do-coite%7Cinphographics:-history>, acesso em 15 de Outubro de 2013.

diversas cartas de liberdade, inventários, procurações, testamentos e escrituras de compra e venda disponíveis no centro de documentação da UNEB-Coité trazem à tona vestígios de um passado silenciado e de um presente excludente. As diversas comunidades rurais de Conceição do Coité, retratam a imagem de passado utilizado para separar o moderno do atrasado e marcar o lugar do discurso e o lugar do silêncio.

Percebendo a necessidade de dar visibilidade ao povoado Maracujá e aos seus habitantes, principalmente, no que diz respeito à manutenção das crenças e costumes que são de fundamental importância para os moradores, as práticas de cura se tornaram objeto histórico. Para Michael de Certeau (1982), o papel do historiador é historicizar um elemento, transformá-lo em objeto de estudo para que não fique no espaço do não-dito. Através do campo teórico-metodológico o profissional da História constrói e confere novos sentidos a um determinado acontecimento ou artefato, o qual sendo visto fora do seu contexto não apresentaria uma informação relevante.

Através da pesquisa histórica é possível compreender as relações sociais e culturais que os sujeitos tecem dentro da comunidade, as redes de sociabilidade e em alguns momentos a necessidade de guardar para si fatos vivenciados, constituindo assim o lugar do dito e do não-dito. Os silenciamentos são constantes no processo da pesquisa histórica quando se utiliza como fonte primária a fonte oral. Em diversos momentos nas entrevistas podem-se perceber pequenas pausas, pois se fazia necessário para alguns depoentes selecionar os fatos que seriam expostos e os que precisavam ser silenciados, que fazia parte do universo dos segredos tão presentes quando se trata de devoção religiosa. Em outros momentos o silêncio se misturava a respirações profundas e expressões sérias que revelavam lembranças de momentos tristes que ficaram marcados na memória. Esses instantes expressam o protagonismo de memórias singulares que evidenciam suas escolhas individuais que quando comparadas são capazes de traçar um perfil do comportamento coletivo. De acordo com Alessandro Portelli, em *Massacre de Civitella Val de Chiana* “a memória encontra-se dividida, não apenas numa dicotomia, entre a memória institucional da resistência e a memória coletiva da comunidade, mas a pluralidade fragmentada de diferentes memórias (PORTELLI, 1997, p.17).

Essas memórias se manifestam a partir do momento em que são estimuladas a buscar lembranças que fazem parte de um passado que necessita ser reinventado para dar sentido a histórias vividas ou ouvidas ao longo do tempo. No Maracujá é comum a reprodução de histórias contadas por pais, tios e avós relativas a muitos temas, um deles é o surgimento do povoado.

1.2 As origens do povoado Maracujá

Segundo memorialistas como Orlando Matos, o povoado Maracujá resultou da compra de uma propriedade em 1858 por José Ferreira da Silva Carneiro, depois disso em 1920 o recenseamento dessas terras foi feito por quatro irmãos que se instalaram no local. As histórias relacionadas a origem também são contadas pelos moradores, pois elas foram passadas também através da tradição oral¹¹ e muitos deles conhecem com detalhes. Seu José¹², líder comunitário e morador do povoado desde o seu nascimento conta como se deu o surgimento do lugar.

A comunidade do Maracujá nasceu, ela foi fundada por quatro irmãos, eles vieram de Tanquinho de Feira, que são Zé de Souza, Calixto, Gregório e Severino, desses quatro irmãos, três ficaram e um desapareceu e até hoje não deu notícias.¹³

Segundo a tradição oral e também registros escritos¹⁴ a fazenda onde hoje fica localizado o povoado foi comprada por estes quatro irmãos, sendo que três ficaram no local e um não se sabe qual destino teve. Os que ficaram desenvolveram atividades agrícolas constituíram famílias através de casamentos consanguíneos, pois não costumavam se deslocar para outros locais, e por causa desses casamentos segundo o relato dos moradores todos são parentes sendo que em todos eles tem o sobrenome Souza, como relata o morador.

A comunidade do Maracujá naquela época de 1901, 1910, as pessoas não viajavam para fora e foram se casando parente com parente, primo com primo, haja vista que na comunidade todo mundo tem Souza, porque são todos parentes e é tudo descendente desses irmãos que fundaram a comunidade.¹⁵

Na fala dos moradores não é possível perceber a relação entre a origem do Maracujá e o processo de escravidão em Conceição do Coité, porém Orlando Matos pesquisador da história do município em seu livro *“Martinha: escrava, esposa, rainha”* conta a história de uma escrava que encantou um homem branco com sua beleza e este comprou a sua liberdade por um valor muito

¹¹ A tradição oral constitui um patrimônio predominante junto ao seio dessa comunidade. Através dessa pesquisa permitiu-se conhecer melhor o conjunto de valores sociais, religiosos e educacionais veiculados por esta oralidade, os dados significativos da sua trajetória histórica, bem como a sua cadeia de transmissão.

¹² Os nomes citados neste trabalho são fictícios para que as identidades dos depoentes sejam preservadas.

¹³ Entrevista concedida por José em 20 de abril de 2013.

¹⁴ Escritura de compra e venda da Fazenda Maracujá, disponível no CEDOC-UNEB.

¹⁵ Entrevista concedida por José em 20 de abril de 2013.

acima dos preços de mercado e a transformou em esposa. Seu esposo lhe dá terras para cultivar e ela começa a trabalhar nas terras e planeja comprar seus irmãos que ainda viviam em regime de escravidão. Segundo os escritos do autor, os irmãos de Martinha estavam espalhados em diversos locais dentre eles as fazendas Rio Verde e Vazante pertencentes ao atual território do povoado Maracujá. Sendo assim mesmo com a escassez de fontes que permitam reconstruir a história dos moradores do povoado tanto os moradores quanto o memorialista afirmam que além dos descendentes dos irmãos Souza, há também moradores que descendem de Martinha, porém esses detalhes precisam ser mais explorados em uma pesquisa futura, pois são de fundamental importância para a compreensão das relações de parentesco e principalmente, para a discussão acerca da afirmação identitária dos moradores.

1.3 Aspectos socioculturais do Maracujá

A comunidade Maracujá possui um vasto acervo cultural contando com várias expressões, sendo a maior parte delas de caráter religioso, entre elas estão o samba de roda, as festas dedicadas aos santos Cosme e Damião e Santa Luzia. Estas festas movimentam a comunidade atraindo pessoas de outras fazendas próximas e até da sede do município, elas são muito importantes para as pessoas que participam. Segundo os moradores esses eventos são o que mantém viva a cultura da comunidade.

As festas também estão estreitamente relacionadas à religião. As principais são as rezas aos santos de devoção, o caruru, cujos rituais estão relacionados à prática do candomblé e à apresentação do reisado. Normalmente todos esses eventos são seguidos de leilão e depois de samba até o dia amanhecer, quando se serve uma refeição. (PACERO, 2007, p. 30)

A participação dos habitantes nessas celebrações varia conforme o grau de envolvimento dos mesmos nesses eventos, lembrando que há uma hierarquia na realização de algumas atividades, as celebrações da religião católica são sempre iniciadas pelas pessoas mais velhas da comunidade. Essa informação ganha grande relevância, considerando que a dualidade ensinar-aprender está diretamente ligada às vivências e a experiência dos idosos, que colocam suas memórias a disposição daqueles que buscam o conhecimento.

A memória do indivíduo depende do seu relacionamento com a família, com a classe social, com a escola, com a Igreja, com a profissão; enfim, com os grupos de convívio e os grupos de referência peculiares a esse indivíduo (BOSI, 2007, p.54).

A maioria dos habitantes do povoado é idosa, e são eles que guardam na memória as histórias. Embora as famílias sejam constituídas de vários integrantes, os mais jovens estão na sede do município ou em outras cidades e estados em busca de melhores condições de vida. As principais fontes de renda dos habitantes do povoado são a aposentadoria por idade, para os idosos e a agricultura e o extrativismo vegetal para os mais jovens que ainda permanecem no local. A agricultura é de subsistência, realizada apenas para o sustento daqueles que a praticam, porém se sobra excedente esse é trocado ou vendido, mas como essa atividade depende muito da natureza, quando a seca castiga a região a produção é reduzida ou completamente perdida, dificultando ainda mais a vida da população. Além da agricultura os moradores trabalham na retirada do sisal, porém essa atividade é pouco rentável, pois a maior parte dos lucros fica com os proprietários das indústrias que transformam e comercializam o sisal.

Quanto à religiosidade a maior parte da população do povoado se afirma católica, porém ao mesmo tempo em que professam a fé católica, percebe-se a inserção de elementos típicos do candomblé nos rituais de festa e de cura. Na casa de alguns moradores é possível analisar essa relação através de imagens penduradas na parede, em um dos casos havia imagens de Santa Bárbara, Cosme e Damião, São Jorge e do papa João Paulo II. Embora esses santos façam parte da religiosidade católica, eles também têm a sua representação no candomblé. D. Maria atua como líder religiosa da comunidade, coordenando todas as atividades da religiosidade católica, porém é o nome indicado pela maioria dos habitantes do local quando o assunto é candomblé. Ela afirma possuir muitos conhecimentos acerca do tema e fala abertamente sobre ele, mas nega qualquer ligação com o culto afro-brasileiro. Essa questão pode estar intimamente ligada ao medo do preconceito sofrido pelos adeptos da religiosidade afro-brasileira, pois ainda hoje é divulgada a ideia de que os curandeiros realizam rituais maléficos, e para algumas pessoas essa associação provoca temor.

Essa recusa ao reconhecimento religioso não acontece somente no Maracujá, como também em todo o município. No último censo do IBGE¹⁶, de todos os indivíduos que afirmaram professar alguma religião, apenas 34 declararam serem adeptos do candomblé, sendo que 43.751 pessoas se declaram católicas e 10.679 evangélicas. O número de católicos é bastante

¹⁶Fonte: Censo Demográfico 2010: Resultados da Amostra - Religião, disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=290840&idtema=91&search=bahia|conceicao-do-coite|censo-demografico-2010:-resultados-da-amostra-religiao-> acesso em 15 de Outubro de 2013.

expressivo, enquanto o número de adeptos da umbanda e candomblé é reduzido. Pode-se cogitar a hipótese de que a maioria dos integrantes da religião afro-brasileira do município ter se afirmado católica, o que não seria nenhuma novidade já que os elementos que compõem essas duas expressões religiosas estão interligados. Júlio Braga (1995), em seu livro *Na gamela do feitiço*, conta a história do curandeiro Nelson que foi acusado do crime de feitiçaria e falsa medicina, afirma que “acontecia como ocorre ainda hoje, que as pessoas ligadas ao Candomblé nunca negaram a condição de católicas” (BRAGA, 1995 p.129). Essa afirmação do autor reforça que historicamente sempre houve a necessidade de afirmar adesão ao catolicismo para fugir das repressões policiais e também sociais.

O medo da rejeição é algo muito comum na comunidade Maracujá, não somente em se tratando de religião, mas também de afirmação identitária. Os moradores do povoado são em sua maioria negros, porém a comunidade ainda não foi reconhecida legalmente como remanescente quilombola por causa da dificuldade de autoafirmação de alguns moradores. O líder comunitário relata o trabalho que foi feito para a coleta do depoimento dos moradores, a fim de buscar benefícios que a comunidade tem direito, porém ao conversar com os habitantes muitos deles se afirmavam como morenos ou descendentes de indígenas, o que dificultou muito o processo de luta pelo reconhecimento.

Fizemos um trabalho na comunidade buscando essa questão de reconhecimento quilombola, só que passamos o dia todo com a filmadora, o pessoal filmando, colhendo os dados para resolver essa questão, depende do querer da comunidade e quando foi fazer a pesquisa a grande maioria na gravação falava que eram morenos claros, da cor do índio e nunca reconhecia cem por cento a negritude, as vezes as pessoas falam que ali é quilombola, a gente já fizemos pesquisas, dados e não ficou claro que a comunidade é quilombola, a não ser que a gente faça um apanhado bem mais sofisticado para identificar que a comunidade é quilombola.¹⁷

Pode-se entender que os debates acerca da afirmação identitária é algo recente e visa a busca por espaços historicamente negados a população negra, por esse motivo é compreensível a postura adotada por alguns moradores do Maracujá que sofreram e ainda sofrem preconceito por causa da cor da pele, da condição social e da opção religiosa.

Ao investigar essa tradição religiosa que tem as rezadeiras como os principais sujeitos históricos, faz-se necessário entender o surgimento da sua atuação com principais agentes de

¹⁷ Entrevista concedida por José em 20 de abril de 2013.

cura do povoado Maracujá. Seu José nos ajuda a compreender esse universo muitas vezes mantido em segredo.

Naquela época o catolicismo era muito forte na comunidade e existia aquele pessoal que trabalhava com o candomblé, então a tradição de rezadeiras vem daí, e pegou essa tradição e hoje ela é viva é forte na comunidade tem o caruru, o samba de roda ainda existe no maracujá, bem fraco, mas existe, então começou por aí.¹⁸

Nas entrevistas feitas com os agentes diretamente envolvidos com a religião e a cura, nunca foi possível perceber o uso de duas expressões “candomblé” e “curador” a primeira porque não há um sentimento de pertença religiosa ao candomblé e sim a religião católica, e a segunda pela herança histórica pela qual está carregada, pois o curandeiro nunca foi bem visto pela sociedade. A fala de Seu José revela fatos que não seriam explorados nessa pesquisa, se ela fosse realizada apenas com rezadeiras e raizeiras, segundo ele, “tem as pessoas que lidam com o curandeirismo mesmo, o curador que faz trabalho de mãe de santo, que é nascido e morador da própria comunidade”¹⁹. Um fato que chama a atenção nessa fala e a expressão “mãe de santo” usada pelo morador e jamais anunciada em qualquer outra entrevista, ela evidencia a maneira como os sujeitos se veem e se relacionam dentro da comunidade, para o depoente esse aspecto é muito tranquilo, pois ele não está comprometido com a dimensão do segredo, nem a de pertença religiosa, porém para os envolvidos nos rituais religiosos esse universo é carregado de segredos e significados.

As escolhas identitárias e religiosas feitas pelos moradores do Maracujá evidenciam o histórico de exclusão social sofrida por eles, por esse motivo não é algo fácil se afirmar negro em um contexto onde este é discriminado e muito menos afirmar uma religião que perante a sociedade e comumente associada a rituais malignos.

Enfim, o debate acerca das escolhas identitárias e religiosas dos moradores, nos conduz a análise das disputas simbólicas envolvendo medicina popular, oficial e seus principais agentes e abre um leque de possibilidades para a interpretação desse universo que necessita ser estudado para a compreensão de tensões que foram historicamente construídas.

¹⁸ Entrevista concedida por José em 20 de abril de 2013.

¹⁹ Entrevista concedida por José em 20 de abril de 2013.

CAPÍTULO II

RELAÇÕES E TENSÕES ENTRE MÉDICOS E CURANDEIROS

Os saberes médico e popular têm um longo caminho percorrido e muitas histórias construídas ao decorrer do tempo. Pensando nisso pretende-se analisar as relações entre medicina oficial e saber médico popular no município de Conceição do Coité mais precisamente no povoado Maracujá, enfocando as contradições ideológicas existentes nos discursos e trazendo comparações pertinentes através da análise das falas dos sujeitos que compõem essa história. Pretende-se também explicitar os conflitos que aparecem nessa relação, para compreender esse universo que envolve doença, cura e seus principais agentes, além de perceber a visão destes em relação aos tratamentos de doenças, podendo haver uma contradição ou uma complementação das práticas de cura.

2.1 Doença e cura: A causa dos males

Através de entrevistas gravadas com alguns moradores do povoado Maracujá, mais precisamente rezadeiras e raizeiras foi possível observar que são muitas as práticas curativas realizadas fora do ambiente hospitalar e sem a intervenção de médicos. Essas práticas, apesar de não serem bem vistas pela medicina tida como “legal”, continuam existindo, são muito procuradas e realizadas por várias pessoas. Definir o perfil de quem as busca é muito complexo, pois o público é completamente variado vai desde pessoas com poder aquisitivo alto que moram na sede do município até as pessoas mais pobres da comunidade. Num local, em que predominam banhos, garrafadas ou mesmo rituais de oferendas a orixás, caboclos e santos; há uma diversidade de práticas de cura, esses procedimentos são diferentes dos utilizados para tratar males atribuídos a feitiços, como o mau-olhado, e doenças vinculadas à medicina formal, como dores e doenças diversas.

Com base nas falas dos moradores buscou-se investigar questões relacionadas às práticas de cura existentes no povoado. Apesar de algumas dessas práticas serem mantidas em segredo e de haver muita resistência em falar sobre elas, algumas pessoas do povoado contam que

difícilmente procuram um médico quando estão doentes. Os vários motivos pelos quais isso acontece é que nortearão esse capítulo.

Um dos motivos faz referência às doenças que estão intimamente ligadas a elementos naturais, nesse sentido, a doença é resultante das relações do indivíduo com seu meio. Doenças como tosse, resfriado, dores de cabeça, ar do vento, dentre outras são provocadas pela relação do homem com seu mundo natural (tempo, vento, poeira, frio, umidade, calor).

O outro motivo se refere a doenças que têm um fundo espiritual, ou seja, são resultados da intervenção sobrenatural ou espiritual. Entidades espirituais tais como guias, caboclos, orixás, santos²⁰, podem de alguma forma, provocar algum distúrbio na pessoa afetada. Nessa categoria estão o “olho gordo” e o “feitiço” que podem provocar doenças como dores no corpo, cansaço, ódio, inveja, perturbações psíquicas e outras.

Os males atribuídos à feitiçaria e a causas espirituais possuem raízes profundas na história e são tratados por vários autores em seus trabalhos. Chalhoub quando discute as epidemias na corte imperial deixa clara a associação das doenças a forças sobrenaturais e a desconfiança não só dos negros, mas de uma parcela significativa da população em relação à medicina oficial, principalmente com o discurso higienista muito presente na época.

De qualquer forma os negros – mas não só eles no Brasil do século XIX – acreditavam que a doença não era uma coisa natural; as moléstias eram sempre provocadas por causas sobrenaturais – causas estas que poderiam ou não ser evocadas por feiticeiros -, sendo a cura prioritariamente ritual, (CHALHOUB, 1996 p.137).

Gabriela dos Reis Sampaio, em seu livro *Nas Trincheiras da Cura*, discute com base em cartas publicadas em jornais, questões ligadas à resistência das pessoas em procurarem um médico. Segundo Sampaio, “o tom das cartas indica que as pessoas tentavam de tudo, faziam o máximo que pudessem para não serem obrigadas a recorrer aos médicos”, (SAMPAIO, 2001, p.68).

²⁰ Guias são os espíritos que trabalham nas diversas ramificações da Umbanda e Omolokô. Esses espíritos incorporam nos médiuns para poder realizar seu trabalho caritativo, assim como, dar orientações, executarem trabalhos de magia e outros. Caboclos- são entidades, espíritos de índios brasileiros e Sul Americanos, que trabalham na caridade como verdadeiros conselheiros, nos ensinando a amar ao próximo e a natureza, são entidades que tem como missão principal o ensinamento da espiritualidade e o encorajamento da fé, pois é através da fé que tudo se consegue. Orixás são elementos da natureza, e cada Orixá representa uma força da natureza. Para o cristianismo católico, são santos todos aqueles que foram convertidos e salvos por Jesus Cristo, ou ainda desempenharam uma obra admirável segundo os preceitos católicos.

Percebe-se que essa resistência não é apenas contemporânea, ela foi historicamente construída e perdura até os nossos dias. No povoado Maracujá, as causas dessas resistências variam conforme a experiência das pessoas com intervenções médicas. Nesse trecho da entrevista com Dona Maria, raizeira e rezadeira do povoado, essas questões aparecem com bastante clareza.

Não é obrigado nós ter uma dor de barriga e ir no médico, não é obrigado nós ter uma dor de cabeça e ir no médico, quando vai já tá disisperado num aguenta mais senti aquela dor, mais enquanto si aguenta fazê um chá, tome um chá, procure um rezadô. Tô errada?²¹

Dona Maria trata essa questão justificando a pouca necessidade de procurar um médico em casos de doenças simples, ou seja, que possam perfeitamente ser tratadas em casa com a ajuda de ervas ou de um rezador, ela receita ervas para chás e banhos, ministra garrafadas e reza, apesar de se afirmar apenas como uma rezadeira, sua aproximação com a cura e a confiança que tem nas práticas que realiza é muito grande, ela atua na cura de doenças de familiares e até de pessoas que vem de outras áreas rurais para procurar os seus serviços. Para enfatizar as razões pelas quais não vai e nem permite a ida de seus familiares ao médico, ela explica a grande utilidade e eficácia das ervas que manipula para preparar os remédios, ela descreve uma experiência vivida por seu esposo e o procedimento utilizado na cura dele. “Mas o remédio quem deu foi eu, foi erva do mato, que é melhor, num levei pra médico, eu vi a hora dele num manhecê o dia vivo hoje, como ele chegou ontem e quem deu o remédio foi Deus e eu, porque sei as erva que dou”.²²

É perceptível na fala de Dona Maria uma segurança muito grande sobre os procedimentos de cura que são realizadas por ela e sobre a manipulação de ervas para chegar ao resultado esperado.

Dona Joana expressa um ponto de vista mais radical quando perguntada sobre a frequência com que as pessoas do povoado procuram um médico, ela responde: “quando ta doente, quando ta doente de verdade, quando tá com esses probema ai (doença relacionada ao vento) não leva pro dotô não, é ruim pra dotô, é riscado nem vim mais, morrer. É botá lá já viu pode pegá o caixão, já foi muito assim”.²³

²¹ Entrevista realizada com Dona Maria em 22 de abril de 2012

²² Entrevista realizada com Dona Maria em 22 de abril de 2012

²³ Entrevista com Dona Joana concedida em 16 de abril de 2012.

Ela traz um depoimento emocionado e completamente contrário à medicina oficial, relatando que a procura de um hospital já levou de alguns moradores do local a morte. Dona Joana afirma saber rezar, mas suas experiências com a cura estão na maioria das vezes ligadas a perdas sofridas por causa da intervenção da medicina oficial na cura dos doentes.

É interessante também analisarmos o sentido da expressão “estar doente de verdade”, para alguns moradores do povoado isso significa estar com sintomas de doenças cuja cura não seja familiar para eles, como por exemplo, a dengue. Segundo o relato de uma moradora antiga da localidade “a dengue a gente tem que evitá o mosquito, também faz ela se nós deixá a água a toa, um vaso chei de água num é? E as água pôde”²⁴. Podemos perceber que, por não ser uma doença conhecida, as pessoas buscam colocar em prática os conselhos divulgados pelas campanhas de prevenção.

Ao relatar a história de um doente que foi levado ao hospital, Dona Joana revela certo preconceito, dizendo que ele ficou com sequelas graves da doença por ter sido tratado por um médico, segundo ela outras formas de cura seriam mais eficazes e citou como exemplo a reza e as garrafadas.

Quando ele deu (faz referência a um morador do povoado) levaram pro médico nunca caminhô, só toma mingau, ele teve derrame (...). Pois ele tomou injeção, nunca caminhou, já tem seis mês por aí, aí é melhor reza né? Difumadô, garrafada né? É melhor.²⁵

Essa declaração de Dona Joana nos faz entender claramente as escolhas feitas pela maioria dos moradores do povoado e perceber que essas escolhas se dão por razões muito bem elaboradas na mentalidade das pessoas, ou seja, entende-se que a recuperação dos doentes está completamente comprometida a partir do momento que fazem a opção pela medicina oficial, não havendo assim uma forma de reversão dos efeitos provocados pelos medicamentos usados nos hospitais.

Quanto aos medicamentos, o mais citado nas falas dos entrevistados é a injeção, esse recurso curativo se configura como um veneno para algumas doenças principalmente o derrame - uma doença que provoca algumas deformações no corpo do paciente - também chamado de “mal brabo”. Dona Maria, ao relatar a história de um doente que lhe procurou com os sintomas dessa doença, enfatiza os malefícios provocados por esses medicamentos aplicados nos hospitais.

²⁴ Entrevista realizada com Dona Maria em 22 de abril de 2012.

²⁵ Entrevista com Dona Joana concedida em 16 de abril de 2012.

“Então, leva aquele cara com a boca torta para o médico, lá ele bota uma injeção gelada pronto, a boca dele não vorta mais, num é pro médico, ali foi o mal brabo que pegou ele”.²⁶

Percebe-se que para a crença popular, o grande problema desse tipo de antibiótico é a sua temperatura, pois segundo a sabedoria popular essa doença deve ser tratada com medicamentos quentes como chás, defumadores e garrafadas. Portanto, o uso de remédios de origem hospitalar contraria a natureza da doença não podendo esta ser curada por outros tipos de medicamentos. E quando os moradores utilizam a frase “não é pra médico” podemos entender que há um jeito específico de curar aquela doença que está enraizado e já foi muito difundido pela tradição oral.

Nota-se também certo orgulho de alguns moradores que adoeceram e foram curados sem precisar ir ao médico, utilizando-se de práticas de cura realizadas pelas rezadeiras do local, esse é o caso de Dona Clarice que, segundo a família, teve início de derrame, e foi tratada por algumas rezadeiras do povoado. Durante a entrevista com Dona Clarice pode-se perceber que ela ainda passava pelo processo de recuperação e que assim como Dona Joana tem uma grande aversão ao tratamento médico. No trecho da entrevista ela cita:

Eu sentia uma durmença nas pernas, na mão, aí agora eu não andava, os outro é que me guiava, mas num fui no médico não, fui em pessoas que rezava, tanta reza, tantas pessoas que rezou, tomei chá de várias coisas aí foi melhorano graças a Deus, hoje posso dizê que já tô sã.²⁷

Dona Clarice deixa explícito o que vem sendo discutido nesse texto que é exatamente essa confiança que as pessoas depositam nos agentes de cura de sua localidade, dando a eles o status de médicos no local. Também é interessante pensar o sentido da frase “mas não fui no médico não”, essa frase indica que a procura do médico é realmente a última opção do doente, ou seja, quando todos os métodos de cura já foram empregados. Sampaio relata essa questão ao analisar cartas escritas pelos pacientes:

Não era comum procurar um médico quando se estava doente. Ao contrário, parecia que se render a esses especialistas era mesmo o último recurso, a derradeira tentativa de quem não tinha mais nada a perder. Após esgotar todos os meios tradicionalmente empregados, aquelas pessoas acabavam tendo que procurar os recursos da ciência. (SAMPAIO, 2001, p.68).

²⁶ Entrevista concedida por Dona Maria em 22 de abril de 2012.

²⁷ Entrevista concedida por Dona Clarice em 22 de abril de 2012.

Essa citação de Sampaio evidencia e resume a situação vivida no Maracujá, onde alguns moradores são detentores de saberes médicos e procuram utilizar todas as alternativas de cura que conhecem para curar as doenças sem precisarem procurar a medicina acadêmica.

2.2 Os novos tempos e o “avanço da medicina”

Para compreendermos como se configura em Conceição do Coité a relação entre medicina popular e medicina oficial, após ouvir versões referentes à medicina popular e notar nas falas dos envolvidos certa aversão à medicina acadêmica, surgiu à necessidade de trazer para a pesquisa a visão de um médico sobre as práticas de cura realizadas com base em ervas. O médico procurado foi João Carlos, ele é coiteense formado em medicina pela Universidade Federal da Bahia, é endoscopista cirurgião, foi professor da mesma universidade em que cursou medicina, fez residência médica no Hospital Irmã Dulce e atua como médico há 27 anos. Quando perguntado sobre o assunto ele responde “eu acho que quem deve mexer com medicina é médico, a gente passou do tempo de chazinho resolver, a gente está evoluindo o homem hoje evoluiu”²⁸.

Não se pode negar a evolução da medicina, pois diante de tantas pesquisas, descoberta de novos medicamentos isso é algo visível, mas ao analisar os noticiários de TV onde diariamente aparecem casos de fatalidades provocadas por erros médicos pode-se perceber que mediante a evolução existe também uma fragilidade que compromete a afirmação de que a única forma de medicina confiável é a acadêmica.

Analisando esse aspecto do pensamento médico percebe-se que para ele não existe mais a necessidade do uso do tratamento fitoterápico, pois isso ficou no passado, não existe nenhuma necessidade da sua procura, ele fala: “chazinho era pra época de nosso vovô, nossa vovó que o conhecimento científico ainda não tinha chegado, hoje precisa de um bom diagnóstico de uma medicação precisa, de um acompanhamento adequado”²⁹.

Em sua obra *Médicos e curandeiros*, Maria Andrea Loyola, trabalha questões relacionadas às tensões nas relações entre médicos e curandeiros, afirmando que ainda hoje esses

²⁸ Entrevista concedida por João Carlos em 11 de agosto de 2012.

²⁹ Entrevista concedida por João Carlos em 11 de agosto de 2012.

especialistas de cura sofrem os ataques da medicina oficial, que muitas vezes afirma o descrédito na sua prática ou usa o discurso de formação acadêmica para desqualificar as ações dessas pessoas. Segundo Loyola (1984, p.92), “eles eram e ainda são os médicos das comunidades rurais tradicionais e, por essa razão, continuam sendo alvo dos ataques da medicina oficial e objeto privilegiado dos estudos sobre medicina popular no Brasil”.

Nesse trecho a autora traz questões muito pertinentes acerca dessa tensão historicamente construída entre médicos e curandeiros. A primeira é realmente o espaço ocupado por esses agentes de cura, principalmente, nas zonas rurais, onde as tradições se alteram com menos intensidade do que nas cidades e o espaço físico é propício para o cultivo de ervas. A segunda é a sua importância como objeto de estudo da história, pois mesmo com os grandes avanços da medicina muitas pessoas não se renderam a eles e muito incomodam os agentes de cura da medicina oficial com sua persistência. E é exatamente essa historicidade cultivada pela medicina popular que desperta o interesse de historiadores pelo tema.

Para a medicina oficial, com os diversos avanços, só os médicos estão aptos a lidar com os mecanismos de cura e outras formas de tratamento não deveriam mais ser utilizadas por não existir a certeza da eficácia, ele relata em seu depoimento que as pessoas não estudaram para adquirir esses conhecimentos e por isso não devem receitar folhinhas nem fazer preparados, pois, “a gente nunca sabe a dose, ah chá, quantas folhas? Em que temperatura? Em que pressão você vai colher o produto ativo disso”?³⁰

Através dessa fala pode-se perceber a visão objetiva que a medicina oficial possui em relação à cura, onde todas as substâncias precisam ser rigorosamente medidas para que possam surtir o efeito esperado. Esse número de informações sobre os medicamentos derivados das ervas não é necessário para as raizeiras e rezadeiras, elas manipulam essas ervas com tanta segurança e em muitos casos misturam várias ervas para obter o remédio certo para cada tipo de doença, se preocupando apenas em combinar as ervas que são utilizadas na cura de diferentes sintomas. Essa segurança adquirida pelos agentes de cura deve-se a aprendizagem através da oralidade.

³⁰ Entrevista concedida por Dr. João Carlos em 11 de agosto de 2012.

A bibliografia sobre o século XIX traz informações que os médicos lutaram por muito tempo para se legitimar, pois embora a medicina fosse considerada como oficial, não contava ainda com grande aceitação:

Lá reunidos travavam diversas batalhas para obter legitimidade para sua ciência e influência junto às autoridades do governo. Longe de ser uma tarefa simples, a consolidação daqueles representantes da medicina científica como influentes e poderosos diante da sociedade foi um processo conflituoso e lento, atravessado sempre por novas dificuldades não imaginadas pelos doutores, (SAMPAIO, 2001, p.24-25),

Para João Carlos, hoje não há mais essa necessidade de legitimação por parte da medicina oficial, pois esta já está consolidada devido às descobertas e avanços ocorridos com o passar do tempo, sendo assim a prática médica hoje dispensa qualquer necessidade de comprovação. Quando não é procurada é por falta de necessidade ou de condições financeiras, mas há controvérsias em relação a essa confiança depositada nos médicos.

Regina Xavier, em seu texto *Dos males e suas curas: práticas de cura na Campinas oitocentista*, discute questões sobre o conflito entre médicos e curandeiros, afirmando que os curandeiros eram muito requisitados nesse período e elenca possíveis razões pelas quais a população preferia procurar o curandeiro, Xavier considera que:

[...] a medicina praticada pelos curandeiros baseava-se muitas vezes nos conhecimentos empíricos ou no conhecimento de drogas nativas ou trazidas da África, em habilidades tantas vezes experimentadas pela população [...] Os médicos, por sua vez, pareciam buscar causas materiais para as doenças, temendo os miasmas, a insalubridade, a falta de higiene, percebendo-os como possíveis causas dos males da população. (XAVIER, 2003, p.346)

Segundo a autora, a pouca aceitação que os médicos possuíam estava diretamente ligada às diferenças sociais e econômicas existentes entre eles e seus pacientes, em contrapartida, os curandeiros compartilhavam os mesmos espaços e estavam mais próximos socialmente dessas pessoas. O fato de estar mais perto, de morar na mesma localidade traduzia uma confiança maior nesses agentes de cura.

Esse fator é perceptível no Maracujá, onde a proximidade das pessoas é muito grande e quando se trata da medicina praticada nos hospitais a opinião é compartilhada pela maioria. A possibilidade da resistência das pessoas em procurar um médico está ligada a questões econômicas e até sociais não deve ser descartada, pois em alguns casos pode ocorrer, mas esse

não é o caso dos depoentes que afirmam que essa postura está relacionada às experiências vividas, pois segundo eles os doentes podem ir ao hospital e não voltar vivos.

Para João Carlos essas questões se configuram de outra forma, ele entende que o fato de as pessoas procurarem essas práticas de cura deve-se a questões puramente econômicas, ou seja, por não terem acesso fácil e gratuito à medicina acadêmica, essa se torna mais barata e acessível. Além disso, ele alerta para os perigos da utilização desses medicamentos, trazendo a lógica de que tudo que custa menos é de qualidade inferior, portanto as pessoas que procuram essas alternativas para a cura estariam correndo sérios riscos. Um discurso semelhante era utilizado pelos médicos oficiais no século XIX.

O conceito que o médico tinha de pessoas vindas de camadas iletradas, que, por serem ignorantes em questões de ciência, ou não terem acesso ao conhecimento acadêmico, tinham *miolos endurecidos*, deveriam piorar, por terem essas pessoas práticas e crenças, o que dificultava ainda mais a penetração da medicina científica em seu cotidiano, (SAMPAIO, 2001, p.77):

Analisando o trecho acima, podemos perceber uma tendência da medicina oficial em enquadrar as pessoas comuns no conceito de “*tabulas rasas*”, que não tem nenhum conhecimento científico e estão sempre sendo manipuladas por alguém ou por alguma prática, sem ao mínimo notarem que essas pessoas fazem suas próprias escolhas, embasadas em um conhecimento empírico ou em tradições e experiências familiares, e essas vivências se tornam mais importantes que um saber que não foi construído por elas, foi simplesmente imposto como oficial.

O médico tentando enfatizar o seu discurso acadêmico, tenta mostrar que as práticas de cura oriundas do saber popular só são utilizadas por pessoas que não têm acesso a medicina acadêmica, ele diz: “porque o seu banqueiro, seu milionário, que tem acesso ao que tem de melhor em medicina, tem um problema ele procura um bom médico, ele não fica atrás de chazinho, certo”³¹.

O discurso econômico é muito frisado pelo médico em seu depoimento, porém, há versões diferentes. Dona Helena, raizeira, antiga moradora do povoado Maracujá e atual moradora da Fazenda Pedreira em Conceição do Coité em um trecho da sua entrevista fala que, a maioria das pessoas que a procuram em busca de tratamento, foram ao médico antes de procurá-la, ela diz:

³¹ Entrevista concedida por João Carlos em 11 de agosto de 2012.

“muitas pessoas que me procuram pra fazer garrafada já passaram pelo médico, mas ele não deu jeito, aí eu faço o remédio e as pessoas sara”³².

O que se pode notar nessa declaração é que na cidade, as pessoas, em casos de emergência procuram um hospital, mas quando o problema não é resolvido elas buscam uma segunda alternativa que é a raizeira. Os moradores da cidade estão mais próximos dos hospitais, por isso em caso de emergência procuram o médico, sendo os conhecedores de ervas indicados por amigos, parentes ou vizinhos em caso que persistência dos sintomas.

O principal recurso curativo utilizado por Dona Helena são as garrafadas, que são preparadas através da mistura de uma infinidade de ervas, contrariando assim, a perspectiva médica de mensuração de todas as substâncias em seus mínimos detalhes para obter um resultado satisfatório. Isso não quer dizer que não haja um cuidado especial no preparo desse remédio, porém esse procedimento será feito de acordo com o saber do raizeiro.

Dona Helena explica que faz garrafadas para diversos tipos de doenças dentre elas o câncer, doença para a qual a ciência ainda pesquisa um medicamento eficaz, para a medicina oficial é completamente impossível que a mistura de ervas possa se chegar à cura dessa doença como o médico cita:

[...] a gente não pode ficar muito voltando lá atrás achando que vai resolver o problema da medicina passando um chazinho para o povo, o povo precisa de medicina boa de qualidade com um raciocínio científico embasado, porque esse é o caminho, é um caminho que é trilhado há séculos, a gente não pode de repente partir do princípio de que tudo que foi feito de forma científica e vem se confirmando no raciocínio da gente, a gente vai deixar e uma folhinha vai resolver que uma folhinha vai resolver um câncer, que uma folhinha vai resolver um infarto que uma folhinha vai resolver uma doença diabética a gente tem que dar os diagnósticos corretos.³³

Porém, não só para Dona Helena como para outros moradores do povoado, a cura dessas doenças é completamente possível através da manipulação de ervas, principalmente a babosa (*Aloe arborescens*), planta de origem africana testada e aprovada para usos medicinais e cosméticos. Segundo alguns moradores a eficácia dessa erva vai muito além, com propriedades para a cura do câncer, como conta uma moradora do povoado: “Acredite que as erva do mato

³² Entrevista concedida por Dona Helena em 12 de agosto de 2012.

³³ Entrevista concedida por João Carlos em 11 de agosto de 2012.

cura, a babosa cura [...] ela serve pro câncer, ela serve pra tuberculose, ela serve pra muito tipo de coisa, ela serve pra úlcera, mas só não vou lhe dizer como é porque eu num sei preparar”³⁴.

O médico enfatiza durante toda a sua fala, à falta de acesso e de inclusão das pessoas num projeto de medicina científica como elemento fundamental para a procura dos raizeiros. Ele não menospreza a importância das ervas, mas enfatiza que essa é uma prática ultrapassada, que não é o raciocínio do momento, ou seja, é algo que perdeu terreno político para uma prática vista por todos ou por quase todos como legal porque é institucionalizada, que nesse momento a prática hegemônica é a prática medica legal, porque é o que o mundo inteiro está fazendo.

Não adianta você ficar perdendo tempo com medicina da folha que é barata, você tem que acompanhar o raciocínio científico, se é o da folha vamos por folha, mas o mundo inteiro tá fazendo medicina ortodoxa. É um grupinho ou outro que se arregimenta e o que me chama a atenção é que ou eles ficam num consultório bacana pra atender artistas e outras pessoas que procuram essa alternativa ou eles ficam tentando jogar essa medicina para as camadas mais pobres da população.³⁵

Esse raciocínio não faz parte somente do discurso do entrevistado, ele está embasado num modelo maior que foi construído gradualmente ao longo da história e que se consolidou tentando evitar a concorrência com outros agentes que, usando instrumentos diferentes disputam o espaço com a medicina oficial.

Falando sobre a oposição entre médicos e curandeiros, é necessário pensar o papel ocupado pelos sujeitos envolvidos nessa relação os médicos, as rezadeiras e raizeiras e as pessoas comuns, enfocando as últimas que são as principais envolvidas no processo de cura e entender de que forma elas enxergam esses saberes, se eles são contrários, ou seja, estão em polos separados ou se há uma complementação nesses saberes.

Foi possível observar que essas questões se configuram de forma bastante complexa. No caso da medicina oficial como já foi analisado e conseguimos perceber que o médico é completamente contrário ao tratamento das doenças com o auxílio das ervas e entende que elas podem trazer sérios riscos para a população, sendo assim podemos entender que este é contrário às práticas do saber popular.

³⁴ Entrevista realizada com Dona Maria em 22 de abril de 2012

³⁵ Entrevista concedida por João Carlos em 11 de agosto de 2012.

Em se tratando da medicina popular o que se pode perceber é que o que define essa relação são as doenças, pois em alguns casos o médico já foi procurado por indicação de um raizeiro ou rezadeira, isso geralmente acontece quando há necessidade de uma intervenção cirúrgica, quando a cura da doença é ainda desconhecida ou no caso de várias tentativas sem sucesso.

Como os raizeiros não dispõem de instrumentos sofisticados para realizar exames, seus diagnósticos consistem na análise dos sintomas, sabendo que há uma infinidade de doenças que apresentam os mesmos sintomas, as tentativas são inevitáveis. Porém não podemos esquecer-nos daqueles que apresentam dons especiais que os permitem saber a doença do paciente e conseqüentemente os meios para curá-la.

As pessoas comuns, moradoras da sede do município, procuram a medicina oficial em caso de emergência, mas quando a doença não encontra solução eficiente dentro do hospital, essas pessoas buscam o auxílio de raizeiros para fabricarem substâncias que muitas vezes já foram experimentadas por algum amigo ou parente e tem a sua eficácia comprovada. As pessoas que moram na zona rural procuram inicialmente uma raizeira ou rezadeira, mas persistindo os sintomas são encaminhadas a um médico para ver se a doença está entre as que são classificadas como “doenças para médico”. De acordo com as questões levantadas até o presente momento podemos entender que as pessoas comuns enxergam essas práticas como complementares, pois o interesse principal delas não é a disputa entre medicina oficial e medicina popular, mas sim a cura da sua doença ou de familiares, então, elas procurarão todos os meios possíveis para atingir o objetivo que é o restabelecimento da saúde.

CAPÍTULO III

PRÁTICAS DE CURA NO MARACUJÁ

Pretende-se neste capítulo descrever algumas das práticas de cura realizadas no Maracujá, enfocando a crença dos moradores que atua como elemento central para o procedimento utilizado tenha eficácia. Além disso, destacar a importância de raizeiras e rezadeiras para os habitantes do povoado, no que diz respeito a relação doença-cura e o emprego de saberes baseados, principalmente, no uso de ervas e benzeções.

3.1 Entre cidade e campo: As práticas de cura e seus espaços

São muitas as práticas de cura e os espaços ocupados por elas, os agentes de cura afirmam que além dos moradores do povoado Maracujá e das fazendas próximas, os habitantes da cidade também vão em busca da cura no espaço rural como afirma D. Helena, “Vem, vem muitas pessoas, vem da rua, vem das roças”³⁶, ou seja, entende-se que não há um público específico e que moradores da sede do município mesmo tendo acesso a medicina acadêmica fazem uma opção pelo tratamento com as rezadeiras. Isso ocorre porque há um elemento fundamental nessa relação entre doença e cura: *a fé*.

Na comunidade a fé é o elemento central da cura seja qual for a prática empregada, as pessoas precisam acreditar que serão curadas e é por esse motivo que muitas delas não vão ao médico quando estão doentes porque não adiantaria estar num espaço passando por um processo de cura no qual não se acredita, portanto não resolveria o problema. Podemos perceber a forte presença da fé quando D. Maria afirma que tanto ela quanto as pessoas que são rezadas por ela precisam ter muita fé em Deus para que sejam curadas. Ela diz “se nois ter fé forte em Deus e dizê eu vô tomá esse remédio, a água que você tome se dizê eu tenho fé em Deus vou tomá essa água, você fica boa, né verdade?”³⁷

Considerando essa fala da depoente pode-se entender que a fé se manifesta na esperança que as pessoas têm de serem curadas e que a pessoa afetada passa por diversos estágios no processo que segue do diagnóstico até a cura, onde o próprio doente pode a partir dos sintomas

³⁶ Entrevista realizada com Dona Helena em 23 de fevereiro de 2013.

³⁷ Entrevista realizada com Dona Maria 22 de abril de 2012.

apresentados descobrir a doença e o meio para cura-lá através de chás, banhos entre outros, ou pode procurar o auxílio de um agente de cura que pode ser uma rezadeira ou raizeira.

O que se pode notar sobre tais práticas é que elas não se mantêm demarcadas e inalteráveis e também não estão restritas a determinada comunidade, existe uma trânsito em espaços marcados pela medicina oficial como o centro da cidade, pois o que define a busca pela cura nos espaços ocupados pela medicina popular é a crença das pessoas. Esse espaço é ocupado frequentemente pelas rezadeiras que se mostram sempre solidárias para atender quem as procuram.

3.2 O ofício das rezadeiras e a cura do corpo

Para compreender o ofício das rezadeiras no povoado, é necessário definir quem são essas pessoas e qual o papel social cumprido por elas. Francimário Vito dos Santos faz a seguinte definição:

As rezadeiras ou benzedoras são mulheres que realizam as benzeduras, termo que abrange um repertório material e simbólico que pode ser bastante abrangente. Para executar a prática, elas acionam conhecimentos do catolicismo popular, como “súplicas” e “rezas”, com o objetivo de restabelecer o equilíbrio material ou físico e espiritual das pessoas que buscam a sua ajuda. (SANTOS, 2007 p.2)

Essa definição do autor revela o papel ocupado pelas rezadeiras dentro da comunidade, elas são a principal fonte de ajuda quando alguém fica doente ou até mesmo em outras situações como incêndios, acidentes, entre outros. Uma questão observada no povoado é a forte presença dos elementos do catolicismo popular³⁸ que caminham lado a lado com os símbolos do candomblé, porém essa definição religiosa não faz parte da preocupação dessas especialistas de cura, isso pode ser facilmente percebido no contato com eles, ou seja, a partir do momento em que as pessoas se afirmam como rezadeira ou raizeira ela não está afirmando uma ou outra religião e sim se colocando no papel de agente de cura.

No povoado Maracujá há um grande número de rezadeiras e um fator interessante para ser observado é que as mulheres são os principais sujeitos que atuam nessa especialidade curativa, todas afirmam ter aprendido a rezar com os pais e que nenhum de seus filhos aprendeu

³⁸ Para Michel Certeau (1982, p. 53), “O catolicismo popular envia sua mensagem em código próprio que não é aquele do catolicismo oficial. Este pensa uma coisa e diz univocamente. Aquele diz uma coisa e pensa outra, pois sua linguagem é metafórica e sacramental”.

o ofício, ou seja, segundo elas essa atividade por ser passada através da tradição oral pode estar condenada a morrer na memória das pessoas mais velhas da comunidade.

Foram entrevistadas sete rezadeiras e todas elas têm muito em comum, todas têm mais de cinquenta anos, moram no povoado desde que nasceram e aprenderam o ofício através da oralidade, com outros rezadores com quem convivia dentro de casa, outro fator que chama a atenção é a idade com a qual algumas aprenderam a rezar e a motivação para que isso acontecesse. Dona Josefa em um trecho da entrevista conta com que idade e com quem aprendeu a rezar. “Minha mãe pegou me ensinar com sete ano, minha vó me ensinava, minha mãe me ensinava, o véi que eu morava mais ele num era meu pai me ensinava também”³⁹. Esse depoimento de Dona Josefa nos mostra o interesse que os mais velhos tinham em passar os conhecimentos que possuíam para os mais jovens através da tradição oral, isso para que houvesse uma continuidade das práticas ou para eventuais necessidades como conta essa rezadeira sobre o episódio que levou ela a começar a rezar. Segundo ela sua irmã estava doente e sua mãe viu como alternativa ensiná-la a rezar para que ela pudesse agir na cura da menina, pois mesmo sabendo o ofício não poderia rezar a própria filha.

[...] Mamãe disse: - Oxente o que essa menina tem? Botava a menina no peito e a menina só chorando,(...) aí mamãe disse: - Oh! Josefa oh! minha fia eu vou te ensiná pra tu rezá essa menina, aí ela pego me ensinano e eu peguei rezano a menina sem obrá, ai mamãe todo dia me ensinava e eu rezano a menina.⁴⁰

Essa preocupação da mãe de Dona Josefa é fundamentada na ideia de que mãe não deve rezar filho, por isso precisa encontrar alguém que possa fazer isso, costumam falar que quando mãe reza filho, se ela não retirar o olhado ninguém mais consegue, por isso esse fato causa medo em algumas mães que fazem de tudo para encontrar alguém que reze seus filhos mesmo que elas conheçam muito bem o ofício. Porém, algumas rezadeiras afirmam que por muitas vezes já rezaram os filhos e até a si mesmas por não encontrarem quem reze. Dona Josefa relata, “tinha veis que eu rezava até os meu, quando num achava uma pessoa pra rezá eu mesmo rezava, o povo fala que num é bom é bom mãe rezá fio, mais eu rezava num achava ninguém eu mesmo rezava”⁴¹.

³⁹ Entrevista realizada com Dona Josefa em 16 de abril de 2012.

⁴⁰ Entrevista realizada com Dona Josefa em 16 de abril de 2012.

⁴¹ Entrevista realizada com Dona Josefa em 16 de abril de 2012.

Quando se trata de procedimentos curativos, muitos episódios são mantidos em segredo. Embora houvesse o interesse de ensinar as crianças a rezar, existem algumas orações que os mais velhos sabiam e as crianças não podiam saber, sempre sob a alegação de que estas eram muito fortes ou de que ficariam doentes se rezassem, e que quando tivessem mais idade poderiam aprender e muitas rezadeiras alcançaram a idade adulta sem saber tais rezas. Esse é o caso de Marieta que relata em seu depoimento o pesar que tem porque os pais e avós não permitiram que ela aprendesse a rezar para curar o ar do vento.

Eu sei rezar de oiado, do ramo do vento eu num aprendi não, o povo não deixou não, disse que eu era muito nova nessa época e a pessoa aprendendo muito nova essa reza do vento, quando ia rezar se adoecia também, aí agora só podia rezar pessoas que já tinha idade para rezar quem tava doente, aí por isso, não deixaram eu aprender, eu tava com dez anos, também não me importei mais.⁴²

Esse relato evidencia que além do interesse para que os filhos aprendessem as orações, havia também uma preocupação por parte dos pais em separar quais rezas poderiam ser ensinadas e quais deveriam ser fruto de uma aprendizagem futura.

São diversos os procedimentos curativos utilizados no Maracujá e no caso das rezas, elas são muitas e utilizadas para tratar diferentes males, conversando com as rezadeiras tem-se a exata noção do nível de complexidade e diversidade das práticas existentes no povoado. Existem rezas para doenças de fundo espiritual como olhado, mufina, quebranto, ar do vento, e outras situações como sangramentos, incêndios, ossos fraturados e uma infinidade de males que podem estar diretamente ligados ao corpo ou a outros elementos. Abaixo serão descritos os sintomas e a reza indicada para cada um deles. D. Helena fala as palavras que usa quando reza as pessoas que a procura.

[...] pra pessoa rezá de olhado as pessoas diz as palavras: Com dois te botaram com três eu te tiro com os poderes de Deus e da Virgem Maria, aí tira olhado, quebranto, olhos maus vai te pras ondas do mar e lá ficando para nunca mais voltar no corpo de fulano de tal.⁴³

Os sintomas do olhado, segundo D. Helena, são muito parecidos com os do quebranto e são percebidos quando a pessoa afetada está indisposta, sonolenta, ou seja, sem condições físicas para realizar as suas atividades diárias, sempre que isso acontece o comum é procurar uma rezadeira para resolver o problema. Para rezar quebranto pronunciam-se as seguintes palavras.

⁴² Entrevista realizada com Dona Marieta em 22 de abril de 2012.

⁴³ Entrevista realizada com Dona Helena em 12 de agosto de 2012.

Deus quando andou no mundo tudo ele deixou, deixou olhado, inveja, mufina e com suas santas palavras ele a retirou assim fulano Jesus retire do teu corpo olhado, inveja, mufina, quebranto, usura e olhos maus. Volta: Deus pelas tuas costas, Deus pela tua frente, Deus pela tua direita, Deus pela tua esquerda, Deus pelo teu deitar, Deus pelo teu levantar, Deus pelo teu andar, pelo teu desenvolvimento, pelo teu trabalhar Jesus Cristo tá retirando da tua frente todo o mal com os poderes de Deus e da virgem Maria. Amém.⁴⁴

Além do tratamento de males relacionados ao corpo, a reza também é utilizada para resolver outros problemas, como diminuir ou mesmo apagar as chamas de um incêndio. As rezadeiras do Maracujá afirmam a possibilidade dessa intervenção nos elementos da natureza invocando a Salve Rainha, oração da fé católica utilizada nos ritos realizados por elas. As palavras usadas são: “Salve Rainha mãe da misericórdia vida, doçura, esperança nossa salve vós abrandais. Aí quando diz vós abrandais você faz o sinal da cruz assim (demonstração) para o lado do fogo três vezes aí abrandando na hora”.⁴⁵

Um fato curioso é que assim como as convicções médicas não veem legitimidade nos procedimentos utilizados por raizeiras e rezadeiras para a cura de doenças, os bombeiros podem não ver possibilidade de diminuição das chamas de um incêndio através da evocação de santos. Porém para quem convive com as práticas de cura no dia-a-dia o importante é a fé depositada nesses ritos. Para algumas rezadeiras, as benzeções também são capazes de reduzir o fluxo de sangue em ferimentos imediatos provocados por cortes e outros acidentes domésticos ou de trabalho. Reza-se assim: “ô, sangue tem-te no corpo assim como Jesus Cristo esteve morto, sangue tem-te nas veias assim como Senhor Jesus Cristo esteve na sua ceia, sangue tem-te em te assim com o Senhor Jesus Cristo veio em si”.⁴⁶

A crença dos moradores é tão perceptível durante os depoimentos, que em alguns momentos passa a sensação que quase todos os males podem ser resolvidos através das rezas, sem a necessidade de intervenção de profissionais de saúde. As enfermidades relacionadas aos ossos também encontram solução junto às rezadeiras, dispensando assim os serviços de um ortopedista. D. Helena explica o procedimento utilizado nesse caso.

⁴⁴ Entrevista realizada com Dona Helena em 12 de agosto de 2012.

⁴⁵ Entrevista realizada com Dona Helena em 12 de agosto de 2012.

⁴⁶ Entrevista realizada com Dona Helena em 12 de agosto de 2012.

[...] às vezes uma pessoa dá uma tropeçada e desmente o pé, o dedo, ou cai e as vez dá algum problema ou no braço ou na perna ai a gente reza: Assim como corre rios, riachos e lagoas, grutas e grutilhões, assim carne quebrada, nervo torto, osso desconjuntado chega pro lugar com os poderes de Deus e da virgem Maria, Amém.⁴⁷

Ainda sobre as doenças ortopédicas existem orações para dores no peito, dores na coluna, comumente chamadas de espinhela ou arca caída. As rezadeiras, após ouvirem os sintomas relatados, costumam medir com um cordão o tórax da pessoa afetada e se a abertura for maior do que o normal é diagnosticado o problema, que será tratado posteriormente com a reza específica. “Pela areia fina do mar, pela santa missa de Roma, com a chave de Senhor São Pedro feche o meu corpo, levante minhas arcas minha espinhela de hoje até amanhã com os poder de Deus e da Virgem Maria amém”.⁴⁸

Há uma infinidade de recursos curativos no Maracujá, e nesse cenário os analgésicos também perdem terreno, pois para os moradores, as cefaleias podem estar diretamente ligadas ao contato das pessoas com o meio natural, ou seja, o sol e o sereno podem causar dores de cabeça e o uso do remédio de farmácia nesse caso não é eficaz, resolvendo momentaneamente o problema, mas havendo a persistência dos sintomas outra prática deve ser empregada. D. Carmelita explica como ocorre procedimento de cura “reza de sol e sereno com um vaso branco com água, bota na cabeça da pessoa aí fala as palavras”.

Jesus Cristo quando andava no mundo era mais São Gabriel, Jesus andava Gabriel ficava Jesus chamava: Vamos Gabriel! Não posso Senhor! O que é que tu tem Gabriel? Dor de cabeça Senhor [...] fulano se essa dor de cabeça for de sol de sereno, de enxaqueca ou a pontada força de sangue também Jesus disse passa debaixo de minhas cinco passadas, fique aliviado como eu fiquei aliviado com os poderes de Deus e da Virgem Maria, amém.⁴⁹

Analisando as letras das rezas pode-se perceber a presença de vários elementos da natureza e nomes de santos cultuados pelo catolicismo, isso mostra a aproximação desses agentes de cura com a religiosidade católica, mas também chama a atenção para a relação sincrética⁵⁰

⁴⁷ Entrevista realizada com Dona Helena em 12 de agosto de 2012.

⁴⁸ Entrevista realizada com Dona Helena em 12 de agosto de 2012.

⁴⁹ Entrevista realizada com Dona Helena em 12 de agosto de 2012.

⁵⁰ Para Sergio Ferreti, “o sincretismo nas religiões afro-brasileiras não representa um disfarce de entidades africanas em santos católicos, mas uma “reinvenção de significados” e uma “circularidade de culturas”. Trata-se de uma estratégia de transculturação refletindo a sabedoria que os fundadores também trouxeram da África e, eles e seus descendentes, ampliaram no Brasil. Em decorrência do sincretismo, podemos dizer que as religiões afro-brasileiras têm algo de africanas e de brasileiras sendo, porém diferentes das matrizes que as geraram”. (FERRETI, 2005)

existente entre catolicismo e candomblé, isso se dá principalmente na nomenclatura dos santos que assumem um nome no culto católico e possui um orixá associado no candomblé.

Além das letras das rezas é interessante analisar como a questão econômica se configura nesse contexto, pois as rezadeiras não cobram pelo serviço que fazem, porém recebem presentes daquelas pessoas que se dispõem a recompensá-las pela ação exercida. D. Carmelita explica como isso acontece.

Eu rezo de olhado, rezo do vento, mas só não faço cobrar né? Não cobro a ninguém, só faço rezar, quem tiver consciência né? [...] Mas eu rezo mesmo porque gosto muito das coisas de Deus, gosto muito de rezar e já que eu sei eu rezo né?⁵¹

Para as rezadeiras receber dinheiro para rezar significa vender a palavra de Deus o que segundo elas não é correto, pois Cristo nunca havia recebido por nenhum dos milagres realizados por ele. Mas os presentes podem ser recebidos, simbolizando uma troca de favores entre a rezadeira e o indivíduo que foi rezado.

É preciso compreender também a noção temporal e espacial que impõem restrições ao momento de rezar. O dia da semana, o espaço físico e os objetos utilizados interferem diretamente no ritual, segundo algumas rezadeiras, é possível rezar todos os dias durante a semana, a única restrição é o domingo e D. Helena explica o motivo.

Só o dia de domingo que é um dia que a pessoa não pode rezar, os outros dias da semana todos podem rezar, nós temos essa intuição assim porque foi o dia que Jesus descansou né? Ele trabalhava e no dia de domingo ele descansou, aí ficou na bíblia e a gente respeita esse dia.⁵²

Para outras rezadeiras o dia que não se deve rezar é a segunda-feira por ser o dia dedicado aos mortos, porém essas explicações variam conforme a maneira como cada uma aprendeu através dos familiares e que praticam até hoje. Quanto ao espaço entende-se que em locais fechados os maus fluídos podem ficar presos no lugar e até afetar outra pessoa que estiver no local, por isso o melhor espaço é ao ar livre onde os males possam ser direcionados ao horizonte.

Além das ervas que são os principais recursos utilizados nas rezas, alguns objetos como vassoura, vaso plástico, pedras e faca de cozinha também fazem parte dos rituais, a utilização desses objetos varia conforme o horário e a doença que está sendo tratada, ou seja, quando a reza

⁵¹ Entrevista realizada com Dona Carmelita em 16 de abril de 2012.

⁵² Entrevista realizada com Dona Helena em 12 de agosto de 2012.

é feita a noite costuma-se utilizar a vassoura no lugar das ervas que são usadas durante o dia e também para rezar animas, para reza de sol e sereno utiliza-se um vaso plástico branco com água que é colocado na cabeça da pessoa afetada. Enfim, as ervas estão presentes nos mais variadas formas de cura existentes no povoado Maracujá seja para as rezas ou para a produção de chás e garrafadas elas sempre são requisitadas, elas fazem parte de um conjunto de saberes ancestrais repassados oralmente por mulheres negras.

3.3 O poder das ervas

As ervas ocupam um lugar privilegiado quando se trata da relação doença-cura no povoado Maracujá, os moradores convivem com diversas folhas e sabem a utilidade de cada uma, embora algumas rezadeiras vejam mais eficácia nas rezas, como é o caso de D. Carmelita que relata os procedimentos da cura de uma pessoa com sintomas do ar do vento “tem alguma pessoa que toma chá, mas isso resolve é rezano, eu nunca rezei uma pessoa pra num levantar”⁵³. Esse depoimento se constitui como uma exceção no que se refere ao uso dos chás pela população do povoado, pois geralmente a reza aparece nas falas aliada ao uso de ervas, que tem eficácia comprovada por eles.

D. Maria fala com muita segurança sobre sua preferência pelo tratamento caseiro e evidencia que o motivo é a crença no poder de cura das plantas medicinais. Ela utiliza com frequência a expressão “as ervas do mato curam”, e afirma que para transformá-las em medicamento só é necessário saber como preparar chás e garrafadas. Segundo D. Helena há as ervas que combinam com outras e também as que não combinam, podendo se transformar em venenos se forem misturadas. Nesse sentido há uma concordância entre o pensamento do médico e da raizeira, porém para ela não é necessário ter diploma para preparar medicamentos utilizando as ervas.

Pode-se entender que através da sabedoria popular, muitas doenças são curadas, utilizando remédios que muitas vezes encontram nos quintais das casas. D. Francisca, moradora do povoado conta que diferente das suas vizinhas ela não sabe rezar, mas se tornou grande conhecedora de ervas no período em que esteve cuidando de seu pai, que sofria de doença

⁵³ Entrevista concedida por Dona Carmelita em 16 de abril de 2012.

pulmonar, e que ele teria sido curado com tratamento fitoterápico. Ela explica quais eram as ervas mais utilizadas durante o tratamento.

Manuscada, velame, caçutinga, fedegoso, a folha da manga espada, purga do campo também. (...) Prepará esses remédio tudo, se tiver deitado levanta né? Agora só se tiver desmaiado num levanta né? (risos) Sei que o remédio é esse, o chá misturado com tudo é bom⁵⁴.

Além das ervas acima citadas D. Francisca cita várias outras que são utilizadas na cura de diversas doenças como febre, dores de cabeça, cansaço, hipertensão, ar do vento, dor de dente, entre outras.

Se a pessoa tiver com febre e dor de cabeça o sabugueiro é bom, sabugueiro, espin cheiroso, aquele limoeiro brabo. Para cansaço a raiz da flor de São João, chá de mulenguê, lambedô da casca também que eu fazia pra pai [...] aquele enxerto de passarinho que dá em cima da árvore ai pega e faz o chá. A folha da manga serve pra vento, mas tem que ser espada [...] quando a pessoa está com tontica e vontade de vomitá a purga do campo é bom também⁵⁵.

Há ervas que além de atuar na cura de enfermidades também atuam na prevenção esse é o caso do cansaço de favela que já foi experimentado na prevenção do câncer de próstata e da berinjala um fruto que tem sua eficácia comprovada no tratamento da hipertensão.

Além dos chás, as ervas também são utilizadas na produção de banhos, defumadores e garrafadas, cada um desses produtos atuam no tratamento de doenças específicas, principalmente, aquelas que estão diretamente ligadas a causas espirituais como é o caso do espírito de morto, o ebó⁵⁶ e o feitiço. D. Maria em seu depoimento enfatiza a importância dos banhos no tratamento de males como a mufina e o ebó. “Se ta com mufina tem o banho que pode tomá, mistura as erva, se também foi jogado aquele ebó [...] tem a folha de espada de ogum que é bom para o banho, tem o sal grosso”⁵⁷.

Segundo D. Maria os banhos para olhado, mufina, inveja e outros males considerados simples podem ser feitos pelo próprio doente sem a interferência de nenhum agente de cura, só é necessário que este saiba quais ervas serão utilizadas. Mas os que são indicados para ebó, espírito de morto ou qualquer outra radiação precisam ser preparados ou receitados por um raizeiro.

⁵⁴ Entrevista realizada com Dona Francisca em 16 de abril de 2012.

⁵⁵ Entrevista realizada com Dona Francisca em 16 de abril de 2012.

⁵⁶ O ebó é uma oferenda a ser feita para os ancestrais ou orixá em agradecimento por bençãos recebidas ou na intenção de resolver problemas ou obstáculos, abrir portas e oportunidades.

⁵⁷ Entrevista realizada com Dona Maria em 22 de abril de 2012

Qualquer pessoa pode fazer um banho é só saber as erva, agora na hora de tirá o ebó vai na casa dele (o raizeiro), ele vai fazê a limpeza da pessoa para tirá aquela porcaria que aquele outro botô e vai passá os banho, agora ele vai sabê os banho que vai passá não é?⁵⁸

Assim como os banhos, os defumadores também são utilizados no tratamento de diversos males que afligem a população local. Ele é preparado em uma vasilha grande e aberta, onde são misturados vários produtos, todos eles secos, pois serão queimados. O que é extraído dessa mistura é a fumaça provocada pela combustão dos materiais que é utilizada como recurso curativo, retirando as impurezas existentes no quarto da pessoa afetada e levando a doença consigo. D. Maria também explica a sua utilidade e como deve ser ministrado. “Ele expulsa algum espírito de morto, uma radiação mal, essas coisa jogada também, doença do mal do vento, o defumador é bom para tudo [...] a pessoa tá ali deitado ou sentado doente, ali defuma tudo”⁵⁹.

Um fato curioso a respeito dos defumadores são os produtos utilizados na sua composição, “se for o mal brabo, o derrame você pega a escova do piru, a bosta do piru, a bosta do porco, o velame, o girassol, junta aquele bucadão de coisa bota num caco e bota as brasa em cima”⁶⁰. Há também algumas restrições quanto ao horário e o lugar onde ele deve ser ministrado “agora só num pode dá de dia, só pode dá de noite, porque se der de dia é perigoso, por causa do ar do vento [...] só pode dá dentro do quarto, aí a fumaça vai saindo junto com a coisa ruim”⁶¹.

O último recurso que se encaixa nessa categoria são as garrafadas que já foram mencionadas no capítulo anterior, devido a sua importância para as pessoas que fazem e também para aquelas que utilizam. Elas são preparadas a partir da mistura de diversas ervas que segundo as raizeiras precisam combinar umas com as outras, pois podem não surtir o efeito esperado ou até ter reações adversas se não forem preparadas corretamente, porém segundo as raizeiras e os moradores esse medicamento é o mais procurado e tem grande aceitação.

3.4 As raizeiras e as doenças de origem espiritual

Um aspecto muito presente nas relações dos sujeitos com doença e cura é a associação das doenças a causas espirituais, essas doenças afetam as pessoas das mais diversas maneiras tanto

⁵⁸ Entrevista realizada com Dona Maria em 22 de abril de 2012

⁵⁹ Entrevista realizada com Dona Maria em 22 de abril de 2012

⁶⁰ Entrevista realizada com Dona Joana em 16 de abril de 2012

⁶¹ Entrevista realizada com Dona Maria em 22 de abril de 2012

com perturbações físicas como psicológicas, porém para a cura desse tipo de mal aparece nesse cenário outro agente de cura que são os curandeiros, nesse caso raizeiras, pois elas não permitem de forma nenhuma o emprego da palavra “curador” para elas o único curador é Deus e nenhum ser humano poderia ser chamado dessa forma. No Maracujá, ao pedir informações sobre uma rezadeira as pessoas são logo direcionadas a casa de D. Maria que é considerada pelos moradores como uma curandeira, mesmo apresentando todas as características não se afirma como raizeira, ela diz.

[...] num sô uma raizeira porque num quero ser, Deus me livre, quero ser uma rezadeira do lado de Deus, esse tipo de coisa num quero ser não, num disfaço de pessoa nenhuma, não tenho nada a ver, cada uma cuida da sua vida num é verdade?⁶²

O que podemos perceber nessa fala de Dona Maria é o retrato do preconceito que as pessoas têm contra esses especialistas de cura e a associação direta deles a práticas de “feitiçaria” ou “macumba” e esse pensamento é reproduzido até pelas próprias pessoas do povoado, e por isso os agentes de cura escolhem não se afirmarem para não sofrerem esse tipo de preconceito. Dona Maria também conta que quando está doente tem grande dificuldade de encontrar alguém para rezá-la e por isso reza a si mesma.

Eu to com uma dor de cabeça, eu mesmo me rezo, quando dá uma dor de cabeça exagerada em mim eu pego um dente de alho eu quebro ele e eu mesmo me rezo eu aperto as fonte assim (demonstração), a mulera eu mesmo me rezo e rezo que fico boa num é minha fia? Então rezo a mim, rezo você, num é bom a gente rezá a gente não num é bom não mas a gente num acha quem, que num é bom, é bom é os outro rezá a gente é eu fazendo pra você , você fazendo pra mim, mais eu num acho quem aqui. Quando eu caio a minha irmã: - Ai minha irmã tô doente! Num sei o quê. Eu mesmo me rezo.⁶³

O fato das pessoas rezarem a si mesmas é pouco comum e muito curioso, porque no povoado há um grande número de rezadeiras e mesmo assim o argumento comum para as pessoas rezarem a si mesmas ou aos filhos é exatamente o de não encontrar quem reze. Isso pode ocorrer devido a um desequilíbrio de forças entre o raizeiro e o rezador, onde o mais fraco conseqüentemente pode ser atingido espiritualmente. Como explica D Helena:

⁶² Entrevista realizada com Dona Maria em 22 de abril de 2012

⁶³ Entrevista realizada com Dona Maria em 22 de abril de 2012

Se a pessoa não se preparar, para preparar o corpo e rezar aquela outra pessoa, ela cai [...] o rezador cai. Espiritualmente também, tem muita coisa espiritual que também pode atingir a pessoa, as vez a pessoa tá um meio fraco ai pode atingir.⁶⁴

Loyola justifica essa questão analisando a relação hierárquica existente entre curandeiros e benzedores.

O curandeiro é uma espécie de oficial sagrado que penetra no mundo do sobrenatural. O curandeiro também benze porque foi o estágio pelo qual passou, mas está acima do benzedor porque consegue entrar em contato com forças superiores. [...] Já o papel do benzedor é muito mais restrito do que o do curandeiro. Se limita apenas a rezar sobre a cabeça do doente, não receita remédios e reza fazendo o sinal da cruz, (LOYOLA, 1984, p.94).

A relação estabelecida pela autora facilita a compreensão dos papéis ocupados por estas duas categorias de agentes de cura onde o curandeiro é mais forte que o rezador, e o segundo prefere não rezar o primeiro ou por não estar preparado fisicamente ou espiritualmente. Quando se trata das pessoas comuns os dois agentes muitas vezes atuam juntamente, os rezadores percebendo que a doença é de origem espiritual indicam a procura de um curandeiro para auxiliar no problema.

Em geral o curandeiro ou raizeiro tem mais atribuições que o rezador e também mais obrigações a cumprir. Quando adoecem as chances da doença estar relacionada ao não cumprimento das obrigações que lhe são destinadas é muito grande, como afirma Christiane Mota quando discorre sobre a pajelança na Baixada Maranhense.

[...] estar com boa saúde pode significar prevenir-se, no sentido de cumprimento das obrigações religiosas. [...] Os eventos relacionados à saúde-doença instituem uma noção do corpo como campo de conhecimento e significado, tendo por suporte a crença, (MOTA, 2009, p. 101).

Percebe-se esse fator muito claramente na fala dos sujeitos envolvidos nesse processo, onde o caruru, o trabalho, a limpeza se constituem como garantias de boa saúde, pois quem tem suas obrigações a cumprir não pode renegá-las:

Se o sujeito recusa-se a assumir essa condição, estará fadado às doenças e a punição e, por causa desse ato, assume a posição de causador de todo mal que a comete [...] O sujeito foi escolhido e a ele cabe o cumprimento de sua parte, (MOTA, 2009, p. 108).

⁶⁴ Entrevista realizada com Dona Helena em 12 de agosto de 2012.

E se fizer estará sujeito a sofrer duras penas como pode-se observar na fala de D. Helena,

[...] não pode deixar, começou tem que ir a frente, enquanto a pessoa existir por que se não, muitas pessoas que não dá (o caruru) fica alejado, fica cego, fica mudo sim senhora, lhe digo com certeza porque eu tenho prova, morre. Quem começou a ceita tem que ir até o fim, não pode parar, se parar morre. Isso é uma responsabilidade, e se não fizer eles cobram, eles aleja, doida, faz tudo, bota para beber, bota pra fazer tudo que não presta.⁶⁵

A fala acima enfatiza a importância da prevenção de doenças através da realização do caruru que é um elemento muito importante para quem participa do candomblé, ele geralmente é oferecido a Cosme e Damião que como define D. Helena, “eles são meninos e são vadios da mesma forma que eles curam, judeam também se não cumprir a obrigação certa que tem com eles”⁶⁶. Ela fala também sobre a impossibilidade de substituição do caruru por outra celebração, nesse caso a missa, no seu depoimento ela traz o relato de um familiar que gostaria de substituir o caruru pela missa e para constatar tal possibilidade procurou o pároco da cidade e ele aconselhou a não contrariar a promessa que havia sido feita aos santos Cosme e Damião.

Ela perguntou ao padre se podia invés do caruru fazer uma missa, ele disse não, dê o caruru, porque eles não vai aceitar não dar, é a ceita deles, o próprio padre disse isso que não pode deixar de dar o caruru, tem que dar. Missa pode até resolver, mas se a pessoa dá o caruru, já tem aquela ceita então continue dando o caruru.⁶⁷

O que pode causar admiração ou espanto em algumas pessoas se constitui como uma prática absolutamente normal na comunidade, que é exatamente essa relação sincrética entre catolicismo e candomblé, em que os principais sujeitos envolvidos com os rituais de cura e cumprimento das obrigações com os orixás, são também os líderes das atividades da igreja católica no local. Por isso, o fato de um padre aconselhar um fiel a não abdicar das suas promessas deve-se a compreensão do mesmo sobre a realidade local.

O caruru nesse caso apresenta-se como um ponto de equilíbrio para as pessoas que têm obrigações religiosas, essas obrigações podem ser adquiridas por diversos motivos, os principais são: promessa, herança ancestral, crianças gêmeas e supertição. O mais comum deles é a promessa que as pessoas fazem com o intuito de alcançar uma graça, e se ela for alcançada é realizado o caruru, geralmente na casa de uma mãe ou pai de santo, mantendo o compromisso de fazer uma vez por ano para que receba novas realizações. Quando se trata de uma herança

⁶⁵ Entrevista realizada com Dona Helena em 12 de agosto de 2012.

⁶⁶ Entrevista realizada com Dona Helena em 12 de agosto de 2012.

⁶⁷ Entrevista realizada com Dona Helena em 12 de agosto de 2012.

ancestral, o caruru é realizado por filhos que precisam dar continuidade a obrigações antes realizadas por seus pais, sob pena de serem cobrados pelas entidades espirituais. Mães que participam do candomblé e têm filhos gêmeos também carregam consigo a obrigação de fazer o caruru uma vez por ano, geralmente no mês de setembro que é dedicado a Cosme e Damião. Outra maneira de adquirir esse compromisso é através da supertição, segundo a oralidade quem encontrar um quiabo inteiro no prato de caruru deverá oferecer o caruru aos santos.

As escolhas feitas pelos moradores do Maracujá em relação à cura de doenças são muito bem elaboradas. Quando fazem a opção pelo tratamento com rezas, chás, garrafadas, defumadores ou o caruru, isso acontece porque há um procedimento específico para a cura de cada doença, que já está enraizada na comunidade e que fazem parte de uma infinidade de saberes que foram transmitidos através da oralidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho pretende ser mais uma fonte de acesso a história local, uma vez que privilegia o estudo de uma comunidade negra da zona rural do município. Constitui-se como uma colaboração aos debates sobre a questão da memória enquanto possibilidade de interpretação da história, bem como a atuação dos sujeitos como protagonistas de suas próprias histórias, evidenciando as suas escolhas em relação às práticas curativas.

Dentro desse propósito optou-se pela realização de uma pesquisa utilizando a metodologia da História Oral devido a sua qualidade enquanto método de informação viva que abre caminhos para a exploração da história em diferentes visões, a fim de obter um quadro o mais enriquecedor possível sobre o tema em análise.

O caminho trilhado buscou se adequar ao objetivo estabelecido para essa investigação histórica, que era a análise das práticas de cura no Maracujá e principalmente a maneira como os sujeitos se relacionam com essas práticas. Pode-se perceber que é o tipo da doença que define qual procedimento curativo será utilizado e a fé é o elemento que influencia as escolhas dos moradores. Foi possível compreender também a importância de raizeiras e rezadeiras nas concepções de cura das mais variadas doenças.

Quanto ao pensamento médico, entende-se que este está baseado numa justificativa econômica, a fim de legitimar a credibilidade da medicina acadêmica, porém esse pensamento quando comparado com o dos moradores da comunidade não se justifica, pois as dificuldades de acesso e econômicas não são citadas pelos depoentes.

Ao terminar uma pesquisa é que se percebe que as suas etapas estão na verdade se iniciando, e que o concluir é na verdade o marco inicial para outras inquietações sobre o tema pesquisado e principalmente sobre as perguntas que não foram respondidas. Esse trabalho anuncia lacunas que serão preenchidas por pesquisas futuras, pois um trabalho de conclusão de curso de graduação não conseguiria englobar todas as questões que foram aparecendo no decorrer do trabalho, questões como a dos descendentes da escrava Martinha e as festas e devoções foram anunciados durante a realização desta pesquisa e precisam se tornar objeto privilegiado de estudo da história.

LISTA DE FONTES

Fontes Orais

Entrevistados	Função	Duração	Data
Dona Josefa	Rezadeira	14 min;	16 de abril de 2012
Dona Carmelita	Rezadeira	5 min;	16 de abril de 2012
Dona Joana	Rezadeira	15 min;	16 de abril de 2012
Dona Francisca	Moradora	11 min;	16 de abril de 2012
Dona Marieta	Rezadeira	8 min	22 de abril de 2012
Dona Clarice	Moradora	7 min;	22 de abril de 2012
Dona Valdenice	Rezadeira	8 min;	22 de abril de 2012
Dona Maria	Raizeira	25 min;	22 de abril de 2012
Dona Helena	Raizeira	12 min; 28 min;	12 de agosto de 2012 23 de fevereiro de 2013
João Carlos	Médico	23 min;	11 de agosto de 2012
José	Morador	11 min;	20 de fevereiro de 2013

Fontes escritas

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Conceição do Coité divisão territorial, disponível em: http://www.ibge.com.br/cidadesat/painel/historico.php?lang=_EN&codmun=290840&search=bahia%7Cconceicao-do-coite%7Cinphographics:-history, acesso em 15 de Outubro de 2013.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2010: Resultados da Amostra - Religião, disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/temas.php?lang=&codmun=290840&idtema=91&search=bahia|conceicao-do-coite|censo-demografico-2010:-resultados-da-amostra-religiao-> acesso em 15 de Outubro de 2013.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAGA, Júlio. **Na Gamela do Feitiço: repressão e resistência nos candomblés da Bahia**. Salvador: Edufba, 1995.

CERTEAU, Michel de. **A escrita da História**. – Tradução de Maria de Lourdes Menezes. Rio de Janeiro: Forense, 1982.

CHALHOUB, Sidney. **Cidade Febril: cortiços e epidemias na Corte Imperial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

_____ (org.). **Artes e Ofícios de Curar no Brasil: capítulos de história social** – Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003.

FERREIRA, M. M.; AMADO, J. (Org.). **Usos e abusos da história oral**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

FERREIRA, Marieta de Moraes. **História, tempo presente e história oral**. In: Topoi, Rio de Janeiro, dezembro 2002, p. 314-332. Disponível em: <http://www.ppghis.ifcs.ufrj.br/media/topoi5a13.pdf>. Acesso em 10 de outubro de 2013.

FERRETTI, Sergio F. **Repensando o Sincretismo**. São Paulo/São Luís: EDUSP/FAPEMA, 2005.

HALBWACHS, Maurice. **A Memória Coletiva**. São Paulo: Ed. Centauro, 2004.

HOBBSAWN, Eric; RANGER, Terence (orgs.). **A invenção das Tradições**: Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1997.

LOYOLA, M. A. **Médicos e curandeiros: conflito social e saúde**. Rio de Janeiro: Difel, 1984.

MEIHY, J.C.S.B. **Manual de História Oral**. 2. ed. São Paulo: Loyola, 1998.

- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Saúde-doença: uma concepção popular da etiologia.** Cad. Saúde Pública vol. 4, nº 4, Rio de Janeiro Oct./DEc.1988.
- MOTA, Christiane. **Pajés, Curadores e Encantados: pajelança na Baixada Maranhense.** São Luís: EDUFMA, 2009.
- PARCERO, Lúcia Maria de Jesus. **Povoado Maracujá: sua gente, sua língua, suas crenças.** (Tese de Doutorado). UNICAMP, 2007.
- POLLAK, Michael. **Memória, Esquecimento, Silêncio.** Estudos Históricos, Rio de Janeiro, vol.2, nº 3, 1989.
- PORTELLI, Alessandro. O massacre de Civitella Val di Chiana (Toscana: 29 de junho de 1944): mito, política, luto e senso comum. In: FERREIRA, Marieta de Moraes & AMADO, Janaína (orgs.). **Usos & abusos da História Oral.** Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 1996 (103-130).
- RIOS, Iara Nancy Araújo. **Nossa Senhora da Conceição do Coité: Poder e política século XIX.** Programa de Pós-graduação em História. Salvador, 2003.
- SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas Trincheiras da Cura.** As diferentes medicinas no Rio de Janeiro Imperial, Campinas: UNICAMP, 2001.
- SANTOS, Denílson Lessa dos. **Nas Encruzilhadas da Cura: crenças, saberes e diferentes práticas curativas - Santo Antônio de Jesus Recôncavo Sul – BA 1940-1980.** Dissertação (Mestrado em História Social) – Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2005.
- SANTOS, Edmar Ferreira. **O Poder dos Candomblés: perseguição e resistência no Recôncavo da Bahia.** Salvador: EDUFBA. 2009.

SANTOS, Francimário Vito dos **O ofício das rezadeiras: um estudo antropológico sobre as práticas terapêuticas e a comunhão de crenças em Cruzeta**. 1971. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social)–Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007.

SOUZA, Laura de Mello e. **O diabo e a Terra de Santa Cruz: feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial**. São Paulo: Companhia das Letras, 1986.

THOMPSON, E.P. **Costumes em comum – Estudos sobre cultura popular tradicional**. São Paulo: Companhia das letras, 1998.

THOMPSON, Paul. **A voz do passado – História Oral**. 2. edição. São Paulo: Paz e Terra, 1998.

XAVIER, Regina. Dos males e suas curas: práticas de cura na Campinas oitocentista. In: _____
CHALHOUB, Sidney (org.). **Artes e Ofícios de Curar no Brasil: capítulos de história social**. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003.