



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

Faculdade de Ceilândia

Saúde Coletiva

**Saúde e religiões afro-brasileiras: experiências na
umbanda**

Sabrina Gonçalves de Souza Ferreira

Brasília

2015



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Faculdade de Ceilândia
Saúde Coletiva

Saúde e religiões afro-brasileiras: experiências na umbanda

Sabrina Gonçalves de Souza Ferreira

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Universidade de Brasília/
Faculdade de Ceilândia para obtenção do
título de Bacharel
em Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Sílvia Maria
Ferreira Guimarães

Brasília
2015

Sabrina Gonçalves de Souza Ferreira

Saúde e religiões afro-brasileiras: experiências na umbanda

Trabalho de conclusão de curso apresentado para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Data de Defesa: 11/12/2015

Resultado: APROVADA

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Sílvia Maria Ferreira Guimarães (UnB/FCE)

Orientadora

Prof.^a Dr.^a Érica Quinágua Silva (FCE/UnB)

Prof.^o Dr. Breitner Luiz Tavares

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus primeiramente, por me dar força, saúde, paciência e determinação para o enfrentamento de todos os obstáculos que surgiram durante o percurso.

À minha orientadora, professora Sílvia Maria Ferreira Guimarães, por sua ajuda, compreensão, apoio, disponibilidade e paciência em todos os momentos na realização deste trabalho. Obrigada pelas propostas e atenção, também por me guiar nesse caminho tão cheio de altos e baixos que é o desfecho de um ciclo dentro da Academia.

À minha família maravilhosa, responsável pela pessoa que sou hoje, que sempre me incentivou, apoiou, aguentou os momentos de tristeza e desespero durante todo o curso. Obrigada por me apoiarem incondicionalmente em todas as minhas decisões. Sem vocês este trabalho e toda minha trajetória acadêmica não existiriam.

Às minhas amigas de faculdade Laís Alves, Milena Frazao, Fernanda Nolasco e Danielly Xavier, por todos os dias de felicidade, todos os trabalhos concluídos, todas as desavenças, todas as fofocas compartilhadas e pelo apoio que vocês me deram desde o primeiro semestre da graduação.

Aos meus amigos da Dança FCE, por terem tornado meus primeiros semestres uma experiência incrível e inesquecível, pela amizade que criamos e por me mostrarem que a vida pode e deve ser mais divertida.

A todos os professores da Universidade de Brasília com quem tive aula e todos que trabalharam comigo nos estágios, que me proporcionaram inúmeros conhecimentos e me ajudaram a me tornar a profissional que serei a partir de hoje.

A todos os meus amigos e colegas que fizeram parte dessa jornada, me ajudando em vários aspectos e tendo paciência nos dias mais difíceis e que de alguma forma contribuíram para que eu concluísse essa etapa.

Por fim, a todos que participaram dessa pesquisa, por terem se disponibilizado tão prontamente em compartilhar e expor suas experiências de vida os meus sinceros agradecimentos.

EPÍGRAFE

“Lembremo-nos de que o homem interior se renova sempre. A luta enriquece-o de experiência, a dor aprimora-lhe as emoções e o sacrifício tempera-lhe o caráter. O Espírito encarnado sofre constantes transformações por fora, a fim de acrisolar-se e engrandecer-se por dentro”.

(Chico Xavier, 1910 - 2002)

RESUMO

As concepções de saúde estão em constante mudança com o passar dos anos. Cada vez mais está sendo inserida a importância de terapias complementares dentro da busca pela saúde. As religiões, que vem sempre influenciando as mais diversas sociedades, figuram, muitas vezes, como sistemas médicos para muitas pessoas que não encontram o acolhimento que buscam nos sistemas médicos oficiais. As religiões afro-brasileiras exercem papel fundamental na busca de respostas para os indivíduos que a procuram. A religião geralmente possui grande influência na concepção do indivíduo a respeito do processo saúde-adoecimento, pois apenas as explicações biológicas do processo, por vezes, não são suficientes para satisfazer o sentir do indivíduo, fazendo com que este recorra a explicações com outras bases de significação. Este trabalho de conclusão de curso em Saúde Coletiva é fruto de uma pesquisa de campo de caráter etnográfico realizada na Organização Espiritualista Brasiliense, localizado em Taguatinga – Brasília DF. O propósito foi compreender e analisar as concepções do processo saúde – adoecimento de religiosos que frequentam um terreiro de Umbanda. Entre os principais resultados, nota-se como se deu a entrada de cada entrevistado na Umbanda, a pluralidade de causas para as enfermidades, como se dá o tratamento de cura dentro do terreiro, preconceitos em relação à religião e a relação com o saber biomédico convencional. No terreiro estudado, as práticas terapêuticas têm se relacionado de forma complementar as práticas biomédicas oficiais. Conclui-se então que o terreiro tem um caráter acolhedor muitas vezes não encontrado nos sistemas de saúde convencionais, na qual uma de suas principais características é agir como um pronto socorro para aqueles que o buscam sem distinção de raça, gênero ou situação socioeconômica. Nota-se também a importância da abordagem sobre a intolerância religiosa dentro de questões de saúde pública, já que ações de violência contra esse público específico ainda estão presentes na sociedade brasileira.

Palavras Chave: Saúde; Religião; Afro-Brasileiras; Umbanda; Cura.

ABSTRACT

The concepts of health are constantly changing over the years. The significance about complementary therapies in the quest for health are increasing. Religions, which has always influenced several societies, often appears as medical systems for many people who don't find the shelter they are seeking at official medical systems. The afro-brazilian religions play a fundamental role on finding answers for individuals who seek it. Religion often has great influence in the design of individuals regarding the health-disease process, because only the biological process explanations, sometimes, are not enough to satisfy the feeling of the individual, causing it to refer to explanations with other bases significance. This graduation conclusion work on Public Health is the result of an ethnographic field research conducted at Organização Espiritualista Brasiliense, located in Taguatinga - Brasília DF. The purpose was to understand and analyze the concepts of the health-illness process of religious people who attend at a Umbanda yard. Among the main results, it can be seen how was the entry of each interviewed in Umbanda, the plurality of causes for diseases, how was the healing treatment in the yard, preconception against the religion and the relationship between religion and conventional biomedical knowledge. On the studied yard, therapeutic practices have been linked with official biomedical practices in a complementary way. It can be concluded that the yard has a cozy character that is often not found in conventional health systems. One of its main features is to act as a first aid for those who seek regardless of race, gender or socioeconomic status. It's also noted the importance of the approach on religious intolerance within public health issues, as acts of violence against this particular audience are still present in Brazilian society.

Keywords: Health; Religion; Afro-brazilian; Umbanda; Cure

SUMÁRIO

1. Introdução ao tema	8
2. Caminhos metodológicos	11
3. Práticas religiosas: dando significado as enfermidades	13
3.1 Brasil e a pluralidade religiosa: situando as religiões afro-brasileiras.....	15
4. Cenário da pesquisa: encontrando a umbanda na rotina de trabalhos da Organização Espiritualista Brasileira	20
4.1 A umbanda pelo olhar dos umbandistas: experiências biográficas	22
4.2 Os processos de saúde-adoecimento na umbanda.	29
4.3 Desvendando como se dá o processo de cura	33
4.4 O saber biomédico e as terapias populares	37
5. Considerações finais	40
6. Referencias Bibliográficas	42
Apêndice	45
ANEXO - 1	46

1. Introdução ao tema

Os conceitos e práticas relativos aos cuidados na saúde variam ao longo do tempo e do espaço. Assim, em um mesmo grupo social processos históricos revelam reformulações nos contextos de cuidado, o que é considerado fundamental na vida dos sujeitos, os quais vão se readequando. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), saúde é definida não apenas como a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social. Entretanto, mesmo essa perspectiva ampliada de saúde é questionada, diante do fato de que a ideia de um “perfeito bem-estar” varia de grupo para grupo (SEGRE, et al., 1997).

Scliar (2007) afirma que, no direito à saúde, encontrado na Constituição Federal de 1988, não se definiu o que é saúde. Isso aconteceu devido ao receio do movimento sanitarista de ver sendo imposta a diversos grupos sociais uma definição de saúde. Tal perspectiva tem elementos da abordagem das Ciências Sociais na Saúde Coletiva que pretende analisar o ponto de vista dos grupos sociais, suas noções e práticas de saúde. Seguindo essa abordagem, este trabalho pretende analisar como a umbanda acaba por se configurar em um contexto onde são vivenciadas práticas terapêuticas e de cuidado. Este trabalho será realizado com os frequentadores da Organização Espiritualista Brasiliense, localizado em Taguatinga Norte, na cidade de Taguatinga, no Distrito Federal, dando ênfase nas experiências já vividas dentro do terreiro.

Para alguns grupos sociais, as religiões desempenham importante papel no cuidado cotidiano. Percebendo a importância dos contextos religiosos e outras práticas terapêuticas não biomédicas na saúde, a OMS está buscando a incorporar o conceito das medicinas tradicionais como estratégia importante para a melhoria da saúde das populações. Já com esse olhar sobre saúde e com o intuito de avaliar a qualidade de vida das populações, foi lançado o *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* pela OMS, instrumento que inclui espiritualidade, religião e crenças pessoais como fatores importantes na qualidade de vida das pessoas (PANZINI, et al., 2011).

As práticas religiosas trazem sentido à vida de muitas pessoas e é encarada como uma rede de apoio principalmente dentro da saúde. No Brasil, pesquisas revelam que mais da metade da população acredita no poder de prevenção e cura de enfermidades por meio das religiões (MELLO; OLIVEIRA, 2013). As crenças religiosas passam a atuar como sistemas terapêuticos que oferecem uma explicação do processo de adoecimento e tratamento, traz certo conforto ao indivíduo e dá sentido aos indivíduos sobre o estado desorganizado que a doença impõe (RABELO, 1994).

De acordo com Langdon (1994), a doença não é vista como um processo apenas biológico e/ou corporal, mas como um resultado do contexto cultural, que inclui práticas religiosas. Assim, inserem o sofredor em contextos que ele compreende, onde constrói sua identidade e sentimentos de pertencimento. As práticas religiosas aparecem como uma maneira de trazer o conforto necessário e explicação para o estado de desorganização que se encontra promovido pelo processo de adoecimento, o qual inclui, para o adoecido, causas não biológicas. Por conseguinte, a pergunta norteadora deste trabalho é como é entendido o processo saúde/adoecimento dentro de uma religião afro-brasileira: a Umbanda.

Durante a época de colonização no Brasil, indivíduos escravizados trouxeram um amplo leque de novidades ao espaço religioso brasileiro, de práticas e saberes populares de cuidado. Foram transportados em média 3.600.000 negros que vieram principalmente da Nigéria, Benin, Angola, Congo e Moçambique (JENSEN, 2001). Novas crenças e costumes que não eram comuns naquela sociedade foram reprimidos pelos colonizadores portugueses que eram, em sua maioria, católicos, e obrigavam os indivíduos escravizados a serem batizados além de participarem de missas e sacramentos. Isso se traduziu em um processo de epistemicídio, isto é, ações colonizadoras que promovem a destruição de formas de saber localizadas e a inferiorização de outros (SANTOS; MENESES, 2010).

Ao longo do tempo, mesmo se reconhecendo como cristãos, alguns indivíduos escravizados provenientes da África não abriam mão de suas crenças em orixás, que são divindades dos grupos da Nigéria e Benin e

envolviam possessões de divindades e sacrifícios de animais, e outros elementos de sua terra natal. As religiões afro-brasileiras começam a surgir a partir do momento em que há uma coexistência de crenças: africanas, indígenas e católicas. As trocas que ocorreram entre elas permitiram a construção de novos saberes e práticas ou de novas vertentes de pensamento.

Nos dias atuais, há duas religiões afro-brasileiras que se destacam no Brasil: o Candomblé e a Umbanda, por obterem um maior número de adeptos, que são em sua maioria negros, e serem mais conhecidas na diversidade que compõem a cultura brasileira. O Candomblé que se constituiu na Bahia durante o século XIX, o qual envolve em seus rituais a dança, a música, o sacrifício de animais e a possessão. É uma religião muito ligada à natureza onde se deve ter conhecimento sobre o uso de plantas e ervas medicinais. Assim, é possível observar que há matas próximas aos locais onde há terreiros de candomblé.

A Umbanda surgiu no Rio de Janeiro, no início do final do século IX e início do século XX, pela confluência dos elementos religiosos do candomblé, espiritismo e catolicismo. A umbanda é uma doutrina espiritualista como o Espiritismo, o Catolicismo, o Protestantismo, o Judaísmo, etc., tendo fundamento básico na Crença dos Espíritos. A interação do mundo físico com o mundo espiritual é feita por meio de um transe, na qual os médiuns incorporam espíritos que são trazidos para transmitir ensinamentos, dar conselhos e orientações. De acordo com Rohde (2009), há um mito fundador da umbanda que faz sentido e explica o contexto de criação para seus adeptos. Assim, segundo esse autor:

“A anunciação da umbanda pelo Caboclo das Sete Encruzilhadas teria ocorrido em dois tempos: no dia 15 de novembro de 1908 houve a primeira manifestação do caboclo mencionado numa mesa espírita à qual o jovem Zélio de Moraes (na época com 17 anos) havia sido levado devido a um problema de saúde que os médicos não conseguiam curar (alguns falam em paralisia, outros numa série de crises semelhantes à epilepsia). Não há consenso sobre se Zélio já chegou curado à reunião espírita ou se sua cura se processou durante os acontecimentos daquela noite. Nessa reunião começaram a se manifestar diversos espíritos de negros escravos e indígenas nos médiuns presentes, e esses espíritos eram convidados a se retirar

pelo dirigente da mesa que os julgava (como era e continua sendo comum entre os kardecistas) atrasados espiritual, cultural e moralmente. Foi então que baixou pela primeira vez o Caboclo das Sete Encruzilhadas, proferindo um discurso de defesa das entidades que ali estavam presentes, já que estavam sendo discriminadas pela diferença de cor e classe social (...) Os dirigentes da reunião espírita tentaram afastar o próprio Caboclo das Sete Encruzilhadas, quando então este avisou que, se não havia espaço ali para manifestação dos espíritos de negros e índios considerados atrasados, seria fundado por ele mesmo na noite seguinte, na casa de Zélio, um novo culto onde tais entidades poderiam exercer seus trabalhos espirituais e passar suas mensagens. Às 20 horas do dia seguinte, 16 de novembro de 1908, em meio a uma pequena multidão de amigos, parentes, curiosos e kardecistas incrédulos que se aglomeravam na casa de Zélio, baixou novamente o caboclo referido e declarou que se iniciava a partir de então uma nova religião na qual pretos velhos e caboclos poderiam trabalhar. Determinou também que a prática da caridade seria a característica principal do culto; que este teria como base o Evangelho Cristão e como mestre maior Jesus; que o uniforme utilizado pelos médiuns deveria ser branco; que todos os atendimentos seriam gratuitos; e que a religião se chamaria umbanda.” (op. Cit. p. 80)

Os mitos fundadores são elementos importantes na constituição de uma identidade, no entanto, cabe enfatizar, seguindo o argumento de Rohde (op. cit.) que a umbanda passou e ainda passa por um processo complexo de constituição de sentimentos, práticas, objetos e memórias. Diante desse fato, este estudo sobre a umbanda na Organização Espiritualista Brasileira apresenta a perspectiva desse grupo social, das experiências singulares construídas nesse espaço.

O interesse pelo tema surgiu após cursar as disciplinas Saúde e Sociedade 2 e Antropologia da Saúde com as professoras Sílvia Guimarães e Rosamaria Carneiro, respectivamente, e por afinidade ao tema que sempre me gerou curiosidade.

2. Caminhos metodológicos

Este trabalho é uma pesquisa de abordagem etnográfica que utilizou as técnicas da “observação participante”, entrevistas semi-estruturas com o intuito

de realizar uma descrição e análises das interações entre os indivíduos (GEERTZ, 1989). A etnografia, segundo Mattos (2001), pode ser entendida como “pesquisa social” ou “pesquisa analítica”. Ela compreende o estudo, por meio da observação e do diálogo estabelecido entre pesquisador e sujeito sobre as formas de viver, pensar e agir em um determinado grupo de pessoas associadas por algum motivo. Na perspectiva antropológica, o conceito de etnografia é definido como:

“[...] etnografia é uma descrição densa. O que o etnógrafo enfrenta, de fato – a não ser quando (como deve fazer, naturalmente) está seguindo as rotinas mais automatizadas de coletar dados –, é uma multiplicidade de estruturas conceituais complexas, muitas delas sobrepostas ou amarradas umas às outras [referindo-se à noção de cultura], que são simultaneamente estranhas, irregulares e implícitas, e que ele tem que, de alguma forma, primeiro apreender e depois apresentar. (GEERTZ, 1989, p. 20 apud NAKAMURA, 2011, p.99)

É um trabalho de caráter qualitativo em que se buscará não uma numeração ou representatividade, mas sim “um aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc.” (GERHARDT; SILVEIRA, 2009, p.31). A pesquisa qualitativa busca o porquê das ações, crenças e valores sem a quantificação de valores. De acordo com Minayo (2001), os estudos qualitativos devem lidar com um universo de significados, atitudes, crenças, aspirações e valores que correspondem a um mundo de relações, fenômenos e processos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Esse estudo foi realizado com adeptos da religião afro-brasileira, Umbanda, que frequentam o terreiro Organização Espiritualista Brasiliense localizados em Taguatinga. Para a realização desse trabalho, foram entrevistados quatro médiuns umbandistas que frequentam a instituição OEB. O único critério de inclusão para a pesquisa foi que os participantes tenham mais de 18 anos. Por pedido dos entrevistados, todos os nomes utilizados durante os relatos, são fictícios, preservando a identidade de todos.

Como técnica de pesquisa foi realizada a “observação participante” que consistiu em visitas ao terreiro, para tanto, foi utilizado um diário de campo

onde foram descritos o espaço, a disposição das pessoas, as impressões da pesquisadora sobre a ambiência do local dentre outros. Outra técnica foi entrevista, que pretendeu ter um diálogo orientado por determinados temas centrais, onde os entrevistados puderam discorrer livremente sobre os temas. Foi produzido um roteiro para orientar as entrevistas (APENDICE).

Ponto central no trabalho de campo foi ter as impressões dos sujeitos sobre o processo saúde/adoecimento e como se dá o enfrentamento desse processo no contexto da umbanda. As entrevistas foram registradas com o auxílio de um gravador e depois transcritas. A pesquisa contou com o aval dos entrevistados/as por meio de termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXO 1). Esta pesquisa faz parte de um projeto de pesquisa mais amplo coordenado pela Professora Sílvia Guimarães, denominado “Terapeutas Populares e tecnologias de saúde no DF e região do entorno”, o qual tem parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Humanas (CEP-IH).

3. Práticas religiosas: dando significado as enfermidades

Quando se fala sobre religião, compreende-se “(...) um sistema de crenças que estabelece as relações dos grupos sociais com um ser transcendente” (RIBEIRO; MINAYO, 2014, p.1774). Cada religião costuma ter suas leis, códigos de moralidade e questões éticas que se diferenciam entre as instituições. É um conjunto de práticas e crenças que são compostas por narrativas, tradições e símbolos que tem por objetivo explicar a origem do universo e da vida.

Em alguns grupos sociais, as religiões se apresentam como elementos centrais na vida dos sujeitos. O modo de viver, de pensar, de agir é muitas vezes baseado na religião, assim, pensar no processo saúde/adoecimento, também, não foge a essa regra, pois as religiões têm um papel fundamental de alterar o significado da enfermidade para aquele que a está enfrentando. Isso não implica a remoção total dos sintomas sentidos pelo indivíduo, mas há uma mudança consideravelmente positiva de alguns significados que são atribuídos

à doença (MELLO; OLIVEIRA, 2013). Em alguns casos, a religião dá sentido à vida e permite criar uma rede de apoio e solidariedade, principalmente no contexto da saúde. Segundo Durkheim (1977 apud QUINTANEIRO, 2002), as cerimônias religiosas desempenham um importante papel ao colocarem a coletividade em movimento para sua celebração: elas aproximam os indivíduos, relembram que são membros de um mesmo grupo, multiplicam os contatos entre eles, e torna-os mais íntimos.

Conforme o argumento de Rabelo (1994), seguindo o caminho contrário das explicações reduzidas da medicina convencional, os sistemas de cura dentro das religiões trazem uma explicação que insere o indivíduo em um contexto social e cultural muito mais amplo para o sofredor. De acordo com Langdon (1994), o adoecimento não é visto como um estado estático e de teor apenas biológico, mas como resultado do contexto cultural. E a religião está inserida nesse contexto. Lévi-Strauss (1971) ao discutir a eficácia simbólica - como uma simbologia que significa e tem bastante força em determinada sociedade onde o ritual é extremamente eficaz para aquela população que crê - apresenta elementos importantes para se compreender processos de cura em contextos religiosos. Assim:

“Enquanto o tratamento médico despersonaliza o doente, o tratamento religioso visa agir sobre o indivíduo como um todo, reinserindo-lhe como sujeito, em um novo contexto de relacionamentos.” (TAUSSIG, 1980, p. 3-13 apud RABELO, 1994, p. 47).

No Brasil, grande parte da população acredita no poder de prevenção e cura das religiões. Segundo Mello e Oliveira (2013), pesquisas revelam que, aproximadamente, 89% da população brasileira concordam que religião é importante, 50% já se utilizaram de algum tipo de serviço religioso e, em 2009, apenas 6,72% da população brasileira afirmava não possuir religião.

3.1 Brasil e a pluralidade religiosa: situando as religiões afro-brasileiras

O Brasil tem longo trajeto marcado pela interação conflituosa ou não de grupos sociais, que levou a produção de uma diversidade de práticas e regimes de saberes. A religião predominante ou hegemônica, na época da colonização portuguesa, o catolicismo, foi imposta de forma avassaladora. Essa religião é uma das vertentes mais expressivas do cristianismo e que, ainda hoje, congrega a maior comunidade de cristãos no mundo. Os portugueses desbravaram os mares em busca tanto de mercadorias quanto de almas, pretendendo encontrar riquezas que pudessem ser comercializadas e cristianizar o mundo. Perante essa concepção, todos os que não eram católicos foram considerados como inimigos daqueles que pregavam o cristianismo. Passaram a considerar a não aceitação da fé em Cristo como uma afronta ao poder do Rei português (HOORNAERT, 1974).

Com a vinda forçada de mão de obra de indivíduos escravizados trazidos do continente africano para o Brasil, surge um amplo leque de novidades no espaço religioso brasileiro. Novas crenças e costumes que não eram comuns naquela sociedade europeia, branca, foram, em sua maioria, oprimidos. Ao longo do tempo, mesmo sendo forçados a serem reconhecidos como cristãos, os indivíduos escravizados não abriam mão de suas crenças em orixás, voduns e outros elementos de suas terras natais (GARCIA, 2002). As religiões afro-brasileiras começam a surgir a partir do momento em que há uma coexistência de crenças: africanas, indígenas e católicas. Ainda segundo Garcia (op. Cit) a troca que ocorre entre elas dá origem a uma nova vertente de pensamento e essa prática começou a ser conhecida como “baixo espiritismo”.

Para evitar repressão, os indivíduos passaram a associar os orixás a santos católicos, como uma estratégia de resistência, o que acabou, com o passar tempo, gerando o sincretismo religioso típico do Brasil, que consiste na fusão de diferentes crenças e doutrinas para a formação de outras. E foi assim que surgiram as religiões afro-brasileiras mais conhecidas atualmente: a umbanda e o candomblé (JENSEN, 2001). Segundo Santos e Gonçalves (2011, p.1): “as religiões afro-brasileiras são reconhecidas como religiões de matriz da natureza, pois, para elas, a natureza possui uma importância central”.

Estas religiões apareceram, primeiro, na periferia urbana brasileira, onde os indivíduos recém-libertos tinham maior liberdade de movimento e eram capazes de se organizar. Assim:

“As religiões afro-brasileiras mantiveram-se, ao longo dos anos, como foco de resistência cultural negra, formando uma estrutura que marca de forma significativa a cultura brasileira. São mais de 30.000 terreiros espalhados pelo país, constituindo as diversas expressões das religiões de matrizes africanas no Brasil. Em função da especulação imobiliária e da necessidade de espaços que possibilitassem contato maior com a natureza, os terreiros encontram-se localizados em subúrbios ou periferias das cidades, áreas geralmente desprovidas de equipamentos e recursos sociais.” (SILVA, 2007 p. 172)

De acordo com Ortiz (1999), entre o final do século XIX e o início do século XX, nesse ínterim, ocorreram mudanças importantes na sociedade brasileira e no processo de urbanização, como a abolição da escravatura, a proclamação da República e a presença dos negros na cena urbana e na formação de novas classes sociais. No Rio de Janeiro, essas transformações permitiram, inicialmente, nas camadas mais pobres da população e depois alcançando a classe média, um contato entre os elementos rituais dos cultos sincréticos reunidos sobre o termo *macumba* com o espiritismo kardecista. Esse havia chegado ao Brasil na segunda metade do século XIX e já apresentava certa expansão.

O candomblé se constituiu na Bahia, no século XIX, quando o catolicismo era a única religião tolerada no país. A religião se espalhou por todo Brasil, levando nomes diferenciados como xangô, em Pernambuco, e batuque, no Rio Grande do Sul, entre outros (PRANDI, 1997). Os primeiros elementos da religião chegaram com o tráfico dos indivíduos escravizados e, a migração externa e interna no Brasil favoreceu a fusão de várias crenças africanas (MOTA; TRAD, 2006). De acordo com Lima:

“O termo candomblé designa vários ritos com diferentes ênfases culturais, aos quais os seguidores dão o nome de “nações”. Basicamente, as culturas africanas que foram as principais fontes culturais para as atuais “nações” de candomblé vieram da área cultural banto (onde hoje estão

os países da Angola, Congo, Gabão, Zaire e Moçambique) e da região sudanesa do Golfo da Guiné, que contribuiu com os iorubás e os ewê-fons, circunscritos aos atuais território da Nigéria e Benin. Mas estas origens na verdade se interpenetram tanto no Brasil como na origem africana.” (LIMA, 1984 apud PRANDI, 1997)

É considerada uma religião com um amplo potencial simbólico, ligado ao universo da dança, da música e outras técnicas corporais. Elementos da natureza, também, se fazem muito presente dentro da religião, que guarda segredos sobre o uso de plantas e ervas medicinais. É possível afirmar que o candomblé oferece serviços de cura, atua na promoção da saúde e se constitui como uma rede de apoio social (MOTA; TRAD, 2006). O candomblé, de acordo com Mota (2006) e Bastide (2001), deve ser compreendido como um conjunto de saberes relacionado à divisão do cosmo/universo, ou seja, uma cosmologia religiosa. Não é possível compreender as estratégias de busca pela saúde sem entender a visão do adepto ao candomblé, que é construída com base nos mitos que narram as vidas dos orixás na terra e marcam a organização social do universo.

No candomblé, a experiência de transe e possessão é um elemento importante e marcante, busca-se por meio dos rituais “restabelecer a unidade perdida entre o aiê, o mundo físico, a terra e o orun, o mundo sobrenatural das entidades divinas ou orixás” (RABELO; COL. 2002, p. 8 apud MOTA; TRAD, 2006, p. 329). O adoecimento é definido como a perda ou desordem da ligação na relação entre as duas dimensões (mundo físico e mundo sobrenatural), gerando uma vulnerabilidade no indivíduo. Entretanto, há também a possibilidade do adoecimento ser consequência de problemas físicos, mesmo que comporte uma dimensão espiritual, aparecendo pela não realização das obrigações, por ações maléficas de outras pessoas, pela influência de espíritos mortos ou por problemas na iniciação na religião.

Por sua vez, a umbanda é uma religião afro-brasileira que surgiu no Brasil, mais especificamente no Rio de Janeiro, em meados do século XX pela confluência dos elementos religiosos do candomblé, espiritismo e catolicismo, sincretizando as influências culturais que coexistiam na época: europeias, indígenas e africanas (MANTOVANI, 2006). A palavra umbanda, segundo o

pesquisador Cavalcanti Bandeira (1970), é originária da língua Kimbundo e é encontrada em muitos dialetos Bantos, falados em Angola, Congo e Guiné, e significa Arte de Curar. Por definição, a umbanda é uma religião espírita, ritmada e ritualizada.

De acordo com Magnani: “a pedra angular da Umbanda é a comunicação entre a esfera sobrenatural e o mundo dos homens, por meio da incorporação das entidades espirituais num grupo e no corpo dos iniciados” (2002, p.4). As entidades que participam dos rituais são consideradas os espíritos mortos que descem do seu plano astral espiritual e veem até a terra onde habitamos (DE SIQUEIRA HOLANDA; MELLO, 2014). Esses espíritos se apresentam como caboclos (índios nativos de nossa terra), os pretos velhos (velhos africanos que haviam servido como “escravos”), crianças (representando a ingenuidade e pureza), entre outros.

A Lei principal da umbanda é resumida na palavra “caridade” no sentido do amor fraterno em benefício dos seus irmãos encarnados, qualquer que fosse a cor, o credo e a condição social da pessoa, não podendo haver ambiciosos e vaidosos, pois estes, mais cedo ou mais tarde, são afastados da umbanda pelos espíritos de luz (BANDEIRA, 1970).

Na umbanda são trazidos, e não invocados, os espíritos dos desencarnados, através dos espíritos das Linhas - os corajosos caboclos, carismáticos pretos velhos e alegres crianças -, a fim de conscientizá-los de que deixaram o mundo material e, portanto, deverão se desligar a tudo que é material. Na religião, os espíritos, denominados de entidades, manifestam-se em médiuns em busca de auxílio e para dar auxílio ao próximo também, por meio do “passe magnético”, uma transfusão de energias na qual as entidades auxiliam aquela pessoa que necessita de alguma ajuda, por intermédio do médium que apenas empresta seu corpo como um instrumento de trabalho para o espírito de luz (MANTOVANI, 2006).

Para os umbandistas, o processo saúde/adoecimento pode ser classificado em 5 categorias: doenças que trazemos de outras vidas (cármicas); doenças físicas ou mentais (interpretadas como consequência de

mediunidade não desenvolvida ou mal desenvolvida); doenças causadas por outras pessoas e doenças causadas “por encosto” ou por “obsessão” de outros espíritos. Como na umbanda, também, é trabalhada a ideia de reencarnação à luz do espiritismo kardecista, as doenças cármicas são as mais comuns, na qual devemos, em cada reencarnação, evoluir o espírito para que essas doenças sejam expiadas. As doenças causadas pela mediunidade não desenvolvida são interpretadas como resistência a dar passagem a uma entidade espiritual que precisa se desenvolver.

Há, também, as doenças físicas e materiais. Nesse caso, quando os sintomas do doente sugerem esses tipos de enfermidades, as entidades aconselham e orientam outras alternativas de cura, geralmente associada ao sistema de saúde oficial ou medicina popular, em paralelo com o tratamento espiritual (MELLO; OLIVEIRA, 2013)

É possível observar que, tanto os adoecimentos que não são diagnosticados pela medicina comum quanto os que são, apresentam elementos espirituais aprofundando os mesmos. Assim, aspectos que são visíveis aos olhos médicos podem ser apenas os efeitos de uma “doença” que tem sua causa no mundo espiritual e o tratamento real dessa doença só pode ser feito dentro das religiões. O candomblé e a umbanda vêm atuando muito nessa área, promovendo saúde cada vez mais. O preconceito contra as religiões afro-brasileiras, ainda, é presente nos dias atuais, mas há uma resistência crescente baseada na liberdade religiosa que pauta a Constituição Federal de 1988 sendo enfatizada. A perseguição a essas religiões é uma ameaça à saúde pública tendo em vista o papel que as mesmas desenvolvem promovendo à saúde entre vários indivíduos nas margens dos serviços públicos de saúde.

Em 2010, diante de atos preconceitos sofridos pela população negra, incluindo suas escolhas religiosas, foi promulgada a Lei nº 12.288 conhecida como o Estatuto da Igualdade Racial. O capítulo III desse Estatuto apresenta o direito à liberdade de consciência e de crença e ao livre exercício dos cultos religiosos da população negra. Nesse capítulo, é assegurado o livre exercício das religiões de matriz africana, garantindo a prática de cultos, a celebração de

reuniões relacionadas à religiosidade; a produção, a comercialização, a aquisição e o uso de artigos e materiais religiosos adequados aos costumes e às práticas; a produção e a divulgação de publicações relacionadas ao exercício e à difusão das religiões; entres outros aspectos. É assegurado, também, a assistência religiosa aos praticantes de religiões de matrizes africanas internados em hospitais ou em outras instituições de internação coletiva, inclusive àqueles submetidos a pena privativa de liberdade (BRASIL, 2010). Diante disso, o Estado brasileiro reconhece as práticas de cuidado encontradas nas religiões de matrizes africanas, inclusive seu papel complementar ou associado aos cuidados biomédicos ofertados nos serviços públicos.

4. Cenário da pesquisa: encontrando a umbanda na rotina de trabalhos da Organização Espiritualista Brasiliense

A Organização Espiritualista Brasiliense mantém seu funcionamento desde 1959, quando seus fundadores compraram a atual casa em que ocorrem os trabalhos realizados até os dias de hoje. Foi realizado o registro em cartório de Casa Espírita em 1960, quando recebeu o nome utilizado até hoje. No dia 20 de abril de 1960, elaborou-se o primeiro estatuto da casa e em maio de 1960, a doação do local para fins religiosos e sem fins lucrativos foi efetivada de forma oficial por meio da publicação no Diário Oficial da União, seção I, parte I.

O estatuto da Organização permite que a casa abrigue duas linhas espíritas de trabalho: a umbanda e o espiritismo kardecista. Então, foi dessa forma que a instituição se tornou o primeiro terreiro de umbanda legalmente registrado no Distrito Federal (VILARINHO, 2013). Essa legalização criada a partir de mecanismos encontrados no Estado demonstra uma capacidade de resistência e saber usar os de mecanismos que poderiam ser usados para oprimi-los. Nos centros urbanos, os terreiros de umbanda de candomblé sentem a ameaça da especulação imobiliária sobre eles. O processo de oficialização aparece como uma estratégia de ressignificar e reapropriar de mecanismos recorrentes usados para oprimi-los.

Ao longo desses anos de existência, os trabalhos da casa sempre ocorreram da mesma maneira: às segundas e sextas-feiras, durante à noite, acontecem as sessões espirituais destinadas ao atendimento ao público e, às quartas-feiras, ocorrem o trabalho de estudo e o desenvolvimento mediúnico sob a linha da umbanda. Nas noites de terças e quintas, o trabalho é sob a linha do espiritismo. Os trabalhos de cura, atualmente, são conduzidos pela entidade que se denomina Pai Tomé, que trabalha na linha dos remédios caseiros, com raízes, por exemplo. Hoje em dia, o trabalho se dá mais pelo passe magnético e uso da água fluidificada.

As sessões que ocorrem as segundas e sextas procedem da seguinte maneira: inicia-se, às 20h com uma oração realizada por um dos dirigentes da casa. Todas as pessoas ficam sentadas no salão e os médiuns ficam em um local mais elevado a frente. Depois da prece inicial, ocorre uma palestra, de tema variado, ministrada por um dos trabalhadores da casa. Essas palestras, na maioria das vezes, são baseadas no Livro dos Espíritos, de Allan Kardec, no Evangelho segundo o Espiritismo, ou sobre um tema que foi considerado relevante naquele momento. Após a apresentação, começa a preparação para a sessão em si. Primeiramente, os médiuns formam a chamada “cúpula espiritual”, na qual, em duplas, eles formam uma espécie de túnel com as mãos e os frequentadores passam por baixo. Esse é o momento em que são recebidas energias positivas e já começa o tratamento daqueles necessitados que ali estão.

Após todos passarem pela cúpula, vem a terceira etapa, quando os médiuns incorporam as entidades que trabalham na casa. Cada “médium de incorporação”, geralmente, incorpora a mesma entidade. Em alguns momentos são cantados os Pontos da umbanda, que são consideradas orações cantadas e que chamam as entidades ao trabalho. Depois que cada “médium de incorporação” já está incorporado ou “mediunizado”, como eles dizem, as pessoas são chamadas uma a uma por meio de senhas que são distribuídas assim que chegam à casa. Durante esse passe individual, a entidade conversa com o indivíduo, ouve suas queixas, dá conselhos e faz o encaminhamento necessário. Na grande maioria, o encaminhamento que se dá é a realização de

orações todos os dias. Porém, quando algo é mais sério, pode ser que o indivíduo precise de um tratamento na sala de cura ou na corrente magnética.

O último momento é a chamada Corrente Magnética. Após todos passarem pelo passe, ficam aquelas pessoas que foram encaminhadas para a corrente magnética. Essa corrente é um círculo feito pelos médiuns na qual as pessoas necessitadas ficam no meio do círculo. Esse é o trabalho conhecido em outras religiões como “desobsessão” ou “descarrego”. Geralmente, as pessoas que precisam passar por essa etapa, são aconselhadas a vivenciar essa experiência por várias semanas, de maneira assídua. No fim, por volta das 22 horas, os médiuns se reúnem novamente para terminar os trabalhos da noite e fechar a sessão. Cantam mais alguns pontos, enquanto fazem movimento com as mãos sobre o próprio corpo, como estivessem retirando alguma coisa que está na superfície da pele. É neste momento que eles eliminam qualquer energia negativa que possa estar presente no seu corpo para que possam voltar para suas casas em paz.

4.1 A umbanda pelo olhar dos umbandistas: experiências biográficas

Nesta seção, pretende-se expor a visão dos religiosos, médiuns, sobre o contexto em que estão inseridos e como passaram a fazer parte da umbanda, ou melhor, passaram a “colocar a roupa”, isto é, a freqüentar as sessões de umbanda usando a tradicional roupa branca. O ato de vestir o branco enfatiza sua identidade como praticante da umbanda. Essa tentativa de compreender o olhar dos médiuns sobre a umbanda se dará por meio de interpretações realizadas pelos entrevistados sobre como eles começaram a praticar a religião e sua história religiosa.

Para compreender a maneira como os médiuns se inserem na umbanda, deve-se ter em mente que a umbanda enfatiza a caridade como valor moral primordial. Assim, as pessoas devem se desvencilhar de atos marcados pelo egoísmo, vaidade e orgulho. O caminho de vida é marcado pela simplicidade, humildade e pureza. Estar na umbanda significa cultivar esses denominados altos valores do espírito.

Vivenciar esses valores somente é possível por meio da ajuda das entidades que baixam nos terreiros de umbanda, que são vistos como mestres da simplicidade, pureza e humildade. O acesso a esses mestres se dá pela mediunidade, nesse sentido, os médiuns têm um papel central nos terreiros. O desenvolvimento da mediunidade é uma etapa importante para o trabalho nos centros de umbanda, uma vez que, a presença dos médiuns é essencial para possibilitar a conexão entre os dois mundos.

Os médiuns entrevistados atuam na umbanda e afirmam que a procuraram quando estavam determinados a buscar algo melhor para suas vidas. Assim, o encontro com a umbanda aparece nas narrativas em momentos vividos de desespero ou necessidade ou por pura curiosidade. Esses trabalhadores afirmam que a umbanda tem suas portas abertas para aqueles que a buscam, as experiências na umbanda acabam por se tornarem histórias centrais da vida desses sujeitos. Sobre sua aproximação com a umbanda, Mãe Rosa explica:

“Eu conheci a umbanda num momento de aflição. Num momento que eu vi assim, que eu precisava de um socorro em relação a um problema que eu estava passando com minha filha e não tinha pra onde eu correr, com quem eu pudesse conversar pra me dar uma explicação. Então eu sabia que tinha um centro de umbanda perto da minha casa e eu fui até lá porque lá eu sabia que ia receber uma orientação espiritual e um acolhimento melhor.” (Mãe Rosa, 52 anos, trabalha no terreiro há 7 anos).

A explicação de Pai Orlando, também, revela não esse momento crucial, mas uma curiosidade que o manteve no terreiro:

“Eu entrei na Umbanda em 1963. Foi a primeira vez que eu entrei num terreiro de umbanda. Eu não sabia o que era umbanda, não sabia o que era centro espírita, não sabia o que era nada. Eu vim por simpatia, fui uma vez por experiência e dessa experiência eu tô até hoje. Antes eu era católico. Quer dizer, dizia que era católico mas quase nem ia na igreja.” (Pai Orlando, 74 anos, trabalha no terreiro há 52 anos).

A perspectiva da caridade, a presença do cristianismo e a proximidade das entidades com a realidade dos sujeitos foram elementos que outra médium, Dona Geralda, enfatizou. Assim, um elemento importante é a caridade que se torna uma ética de vida na umbanda, especialmente, dos médiuns, pois eles devem viver esse princípio da umbanda e estarem prontos para ajudar os próximos. O médium será o canal por meio do qual os seus guias passarão a fazer a caridade, ajudando todo aquele que for em busca de algum auxílio ou amparo. De acordo com Dona Geralda:

“Eu vim mais por simpatia e pelo sincronismo que ela tem em relação com a doutrina espírita. Eu vejo a umbanda como uma religião cristã, cujo os fundamentos dela também são baseado segundo a doutrina espírita. Ele revive o cristianismo passado por cristo. Então ela acredita em tudo que cristo pregou. Acho que a parte mais importante é que ela valoriza o amor e a prática da caridade. Eu creio que a maioria das pessoas procuram a umbanda tendo em vista essa prática do bem, do amor, da caridade e porque ela vive esse fenômeno mediúnico, através das entidades espirituais que se manifestam: os caboclos, pretos velhos, vovós, ciganas, boiadeiros, marinheiros, crianças” (D. Geralda, 61 anos, frequenta o terreiro há 11 anos)

Dona Vanessa recebeu a influência da família, ela explica:

“Eu praticamente nasci dentro da umbanda. Meu pai frequenta o centro a muito tempo. Meu pai trazia a gente quando eu ainda era menininha e aí a gente foi ficando. Depois quando a gente fica adolescente vai cada um pra um lado né e quando eu cresci assumir mesmo meu posto aqui dentro eu já tinha uns 24 anos” (D. Vanessa, 42 anos, frequentadora do centro há 40 anos)

Com esses relatos, pode-se perceber a pluralidade de motivos na busca ou envolvimento com a umbanda. A Mãe Rosa buscou-a como uma forma de ajuda, em um momento de desespero e lá encontrou o acolhimento que necessitava. Por sua vez, Pai Orlando e Dona Geralda afirmam que a iniciação dentro da umbanda foi por afinidade e curiosidade. No caso de Dona Vanessa, a umbanda sempre fez parte da sua vida, estava em sua família.

A socialização dentro do terreiro se dá de maneira positiva, tendo em vista o propósito em comum que os reúne, o qual é ajudar a quem precisa sem distinção. Foi perceptível ver demonstrações de afeto e amizade durante os trabalhos. A boa relação com aqueles que estão a sua volta, principalmente dentro de um ambiente religioso, é fundamental para que o trabalho desenvolvido tenha cada vez mais êxito. Na umbanda, em que a prática do bem, do amor e da caridade são estruturantes, essa boa socialização entre os que ali convivem torna-se essencial.

Pai Orlando explica:

“A minha vida dentro do terreiro é muito boa. O trabalho daqui, da organização é um trabalho muito bom, bonito, aonde recebe todas as religiões. Aqui tem trabalho de cura, correntes magnéticas, passes individuais e na quarta tem o trabalho de desenvolvimento mediúnico. Meus filhos tudo trabalha aqui, são 3. Todo mundo aqui é amigo. A gente faz amizade com todo mundo e todo mundo é amigo da gente. Graças a Deus a relação aqui dentro é muito boa.” (Pai Orlando)

Dona Vanessa explica que constituiu sua família na umbanda, redes familiares aparecem nos relatos:

“A socialização aqui não tem como ficar melhor, porque faz parte da minha vida, então não consigo mais me imaginar vivendo sem frequentar aqui. Minha família vem, fiz vários amigos. Eu conheci meu marido aqui, casei aqui, meu filho foi batizado aqui, então eu nem sei precisar mais quantos anos de umbanda.” (D. Vanessa)

Mãe Rosa enfatiza esse caráter familiar onde pode haver conflitos, mas os mesmos são resolvidos:

“Minha vida lá dentro é excelente. A gente se gosta muito, confraternizamos muito e todo mundo se acha um irmão do outro. Assim como dentro da própria família, tem as divergências, de vez em quando alguém fala uma coisa e o outro não gosta, mas somos uma família.” (Mãe Rosa)

O preconceito religioso, no Brasil, é algo recorrente e permanece ao longo do tempo. Há debates na mídia, o que acaba por expor as situações, mas esses veículos de comunicação não apresentam propostas de atuar de

maneira educativa ou até mesmo apresentar a visão dos umbandistas. Por outro lado, outras religiões dominam redes de televisão ou têm programas em algumas redes, são essas, principalmente, as religiões evangélicas e católicas. Isso revela a construção de processos hegemônicos por parte dessas religiões.

Não se apresentando entre grupos sociais hegemônicos, as religiões afro-brasileiras, mais especificamente, são o grande foco de ações intolerantes e preconceituosas. O fato de essas religiões representarem grupos sociais que viveram processos de escravização e vivem processos de exclusão social, elas são alvo de discriminação. A Relatoria Nacional para o Direito Humano à Educação, desenvolvida pela Plataforma DHESCA¹, por meio de pesquisas realizadas entre 2010 e 2011, constatou graves situações de violação aos direitos humanos decorrentes da intolerância religiosa nas escolas públicas brasileiras.

As vítimas dessa intolerância eram, principalmente, adeptos e adeptas de religiosidades de matriz afro-brasileira. A Relatoria constatou que a intolerância religiosa se manifesta em casos de violência física, em humilhações, que levam ao isolamento social de estudantes. Em alguns casos, os adeptos se encontram em uma situação que os forçam a negar sua identidade religiosa por medo de represálias, demissão ou afastamento de professores adeptos de religiões de matriz africana. Os profissionais que abordaram conteúdos dessas religiões em sala sofreram represálias. De acordo com essa Relatoria, a intolerância religiosa, no Brasil, portanto, deve ser compreendida como parte do fenômeno do racismo.

Apesar de o Brasil ser um país laico pela Constituição Federal de 1988, o tema da religião é uma agenda política de deputados e senadores além de outras instâncias. Há uma bancada evangélica no Congresso Nacional impondo uma pauta política baseada em preceitos religiosos. Além disso, muitos fiéis evangélicos não conseguem conviver com outras práticas, várias situações exemplificam esses atos de intolerância, como o fato ocorrido em

¹Plataforma Brasil de Direitos Humanos, Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais, acesso em 10/11/2015 (<http://www.acaoeducativa.org.br/relacoesraciais/intolerancia-religiosa/>)

1995, quando um pastor da Igreja Universal chutou uma imagem de Nossa Senhora Aparecida, uma divindade cultuada pelos católicos no dia em que esses comemoravam a santa.

A intolerância religiosa é algo presente na vida dos médiuns entrevistados, mas isso não se transforma em medo e não os faz se sentirem desmotivados a continuar dentro da religião. Assim, de acordo com Dona Geralda:

“Eu nunca sofri preconceito não, mas a gente vê que outras pessoas têm esse preconceito com a umbanda por achar que a gente pratica rituais satânicos, com exercícios de matanças né, com algumas coisas que faz mal, despacho, essas coisas e verdadeiramente não é (...)” (D. Geralda)

A vida de Pai Orlando na umbanda foi marcada por agressividade, segundo ele:

“Nossa, já sofri muito preconceito, passei por muita coisa. Antigamente principalmente, quando era chamado de macumbeiro e outras coisas. Era bem chato, incomodava. As pessoas não entendem o trabalho que é realizado aqui e se deixam ir pelo o que os outros falam. Hoje em dia eu sofro menos, porque todo mundo já sabe que eu sou da umbanda e nada do que falarem vai mudar, mas antigamente era bem mais difícil. Macumbeiro foi a palavra que mais ouvi. Nos dia de hoje eu ignoro e tento explicar o que é a umbanda na minha concepção” (Pai Orlando)

A estratégia de Dona Vanessa é não expor sua religião, ela não fala tranquilamente sobre sua religião, pois, de acordo com ela:

“Eu sempre fui muito calada e não saio dizendo minha religião à toa, então nunca sofri muito preconceito. Mas tem um colega no meu trabalho que... ele conta casos horrorosos, ele manda algumas coisas por email também de gente que já passou” (D. Vanessa)

A estratégia mais utilizada pelos frequentadores desse terreio para passar por esse processo, é a tentativa de explicação sobre os princípios, trabalhos e benefícios da umbanda. Em suma, promovem um trabalho

educativo e não de pregação da intolerância com outras religiões. Esses médiuns afirmam que há uma maior aceitação das religiões afro-brasileira, mas ainda há um longo caminho a percorrer.

“Já sofri preconceito várias vezes. Principalmente no trabalho, aonde a maioria das pessoas são evangélicas. Acho que nos dias de hoje, onde esse assunto de espíritos e essas coisas passam até nas novelas, as pessoas precisavam aceitar mais. Mas aí, vez ou outra, vemos notícias de gente que foi apedrejada quando saía de um terreiro de umbanda ou candomblé. Cadê a liberdade de seguir a religião que quiser? Fica difícil.”
(Mãe Rosa)

De acordo com o site EBC Agência Brasil², de janeiro de 2011 a junho de 2015, o Disque 100 da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República recebeu 462 denúncias de discriminação religiosa no país. Entre julho de 2012 e dezembro de 2014, foram registradas 948 queixas pelo Centro de Promoção da Liberdade Religiosa & Direitos Humanos (Ceplir) no estado do Rio de Janeiro. As denúncias envolvendo intolerância contra religiões afro-brasileiras totalizaram 71% dos casos. Esses dados foram divulgados um relatório preliminar da Organização não governamental Comissão de Combate a Intolerância Religiosa (CCIR).

Alguns casos foram expostos na mídia. Em 2015, um aconteceu no Rio de Janeiro, quando uma menina de 11 anos foi apedrejada na saída de um culto de candomblé. O outro na Bahia, quando uma ialorixá de 90 anos faleceu. Ela teve um enfarto depois da instalação de uma igreja evangélica em frente ao seu terreiro e após seguidores da igreja terem passado uma madrugada inteira em vigília proferindo ofensas em direção à casa de santo³. Esses casos revelam que, ainda, se faz necessário um empenho maior do poder público em combater a intolerância religiosa. E promover espaços de divulgação das várias religiões encontradas no Brasil

² No site: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2015-08/quase-mil-casos-de-intolerancia-religiosa-foram-registrados-no-rio>

³ No site: <http://www.pragmatismopolitico.com.br/2015/06/menina-iniciada-no-candomble-e-apedrejada-na-cabeca-por-evangelicos.html>

4.2 Os processos de saúde-adoecimento na umbanda.

As noções de saúde e adoecimento dependem dos contextos sociais onde os grupos se encontram. A religião tem um papel fundamental nos processos de construção dessas concepções e maneiras de lidar. No caso da umbanda, a ética da caridade tem um papel fundamental. A dimensão espiritual também é enfatizada, pois nessa ocorrem ataques à pessoa que podem adoecê-la. Dona Vanessa explica:

“Saúde é muito mais do que ausência de doença. Ter saúde, na minha concepção começa pelo mental e aí vai envolvendo o social, o emocional e enfim, é toda uma complexidade pra você dizer que tem saúde. Então vem fator social, religioso, emocional, o lado físico e por aí vai. A saúde não é só matéria, corpo físico. Envolve todo o conjunto físico e espiritual.” (D. Vanessa).

De acordo com Mãe Rosa:

“Saúde é o bem estar da pessoa física e psicológica. Mas a saúde não se limita apenas ao corpo. Tem a parte mental e espiritual também.” (Mãe Rosa)

Para Dona Geralda e Pai Orlando, o envolvimento com a religião é um elemento importante para se ter saúde:

“Ter saúde pra mim é você procurar viver bem, você ter uma boa alimentação, ter uma vida mais regrada, com atividades diferenciadas pra você trabalhar seu corpo, mas nada que vá deixar você cansado, desgastado. E se dedicar a Deus, tirar uns dias para trabalhar dentro da religião que você escolheu.” (D. Geralda)

“Ter saúde é a pessoa... é... procurar ter saúde, conservar seu corpo, procurar o remédio necessário que é a fé e a caridade, principalmente. Se você tem fé, vem aqui no terreiro de umbanda e é beneficiado, você buscou e vai ter saúde.” (Pai Orlando)

O cuidado tanto com o corpo quanto com a alma e a experiência religiosa são elementos importantes na busca por saúde.

Interligado com as concepções de saúde, o processo de adoecimento também tem suas causas e definições, a partir do olhar marcado pela umbanda. De acordo com Rabelo (1994), os cultos religiosos apresentam uma importância central na interpretação e tratamento da doença. Os sistemas religiosos enquanto sistemas médicos oferecem uma explicação à doença apresentando uma dimensão mais ampla para além do corpo biológico.

Assim, para o adepto de uma religião, a interpretação religiosa organiza estados confusos e desordenados em um todo coerente. E a terapêutica no âmbito religioso age sobre o indivíduo como um todo, reinserindo-lhe como sujeito, em novo contexto de relacionamentos. Desse modo Dona Rosa trabalha em um hospital, vivenciando esse contexto de cura e como médium, ela explica a adoecimento na separação corpo e alma:

“A doença é quando a pessoa está sentindo um mal estar físico ou um mal estar espiritual, que no caso seria uma tristeza, um pensamento negativo, um pensamento de derrota, essas coisas. O que faz as pessoas ficarem doentes pode ter vários motivos. Das partes físicas, muitas vezes, acontece. Pode ser hereditário, uma má formação, uma degeneração. Mas olhando pelo lado espiritual, existe uma lei de causa e efeito. Então, por exemplo, Deus sempre dá uma oportunidade pra gente melhorar, a reencarnação. Então ele (deus) me fez entender que eu preciso cuidar do meu corpo físico. Aí se eu não cuido do meu corpo físico, eu vou adoecer. Por exemplo, se eu venho hoje com um , problema de pulmão, isso pode significar, segunda a lei de causa e efeito, que isso pode ser coisas de outras vidas passadas, então eu posso ter nascido com um problema no pulmão ou ter um câncer sem explicação nessa vida, mas provavelmente eu fui uma pessoa fumante nas vidas passadas.” (Mãe Rosa)

Segundo o depoimento de Mãe Rosa, os problemas de saúde podem ser consequências de atos já cometidos. Dentro da umbanda, como uma religião espiritual, uma das causas mais presentes é a cármica, ou seja, aquela

que surgiu por consequência de uma vida passada, outra reencarnação. A lei de causa e efeito que pretende ter explicações para além do corpo biológico é muito forte dentro da umbanda e frequentemente utilizada para as explicações de problemas de saúde.

Não basta saber o que é o câncer, que ele é o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, mas, na umbanda como em outras religiões, interessa saber por que a pessoa naquele momento da vida ficou doente, o que ela fez para ficar doente ou fizeram com ela. Esses motivos são encontrados nas relações sociais mantidas com o mundo atual ou em outras vidas.

Essa lógica na umbanda leva a pensar que nós devemos nos tornar responsáveis por todos os atos livremente cometidos durante a vida na terra. Na prática, quer dizer que tudo o que fizermos irá retornar e isso pode acontecer em reencarnações futuras. Esse retorno, de acordo com a umbanda, não é considerado um castigo divino, e sim um aprendizado, uma oportunidade de evoluir a moral do espírito. De acordo com Pai Orlando:

“As pessoas muitas vezes adoecem por algumas... por obsessão. Algumas obsessões traz uma série de doenças. Doença espiritual, que a medicina não descobre. Só descobre nos centros espíritas ou nos terreiros e ali faz o tratamento necessário, na maioria das vezes através da corrente magnética. Pra mim é isso que gera a doença material e espiritual nas pessoas. Claro que têm também as doenças que são do próprio corpo e não têm a ação de um obsessor, mas a maioria é por obsessão.” (Pai Orlando)

Já de acordo com Pai Orlando, um dos motivos dos adoecimentos pode ser a ação de outros espíritos sobre o corpo do encarnado. Nesses casos, a medicina convencional não obtém a cura, sendo necessário o tratamento dentro do terreiro, na qual os médiuns junto às entidades irão identificar a natureza do problema e buscar soluções.

Além das causas já expostas, a mediunidade também pode ser uma das possíveis causas do processo de adoecimento das pessoas. De acordo com os

umbandistas, antes de reencarnar na terra, alguns espíritos estabelecem “missões” a serem cumpridas durante a vida terrestre. Uma dessas missões pode ser o desenvolvimento da mediunidade, como uma forma de auxílio ao próximo. Mas, caso haja uma resistência, isso pode se tornar um problema. Dona Geralda explica:

“A doença mediúnica, ao meu ver seria justamente a falta da prática da mediunidade. A gente tem aqui a oportunidade de praticar, de ser esse intercâmbio entre o mundo espiritual e o mundo terreno. E, muitas vezes, as pessoas se fecham por ignorância, por medo ou porque acham que são jovens demais pra isso e assim a saúde vai piorando.” (D.Geralda)

Mãe Rosa explica sobre um processo de adoecimento estigmatizado na nossa sociedade:

“Com a mediunidade geralmente é na parte psicológica. Se a pessoa tem uma determinada missão aqui, por exemplo, como médium, quando chega num determinado momento, ele começa a sentir algumas coisas. Um dos mais comuns são aqueles que estão nos manicômios internados pelo o que é considerado doenças mentais. E isso acontece porque ficam tantos “irmãozinhos” ao seu redor e ele não tem conhecimento, nunca estudou, nunca buscou uma ajuda religiosa e é aqui que aparece aqueles casos que ficam lá nos hospícios ou até mesmo na rua daqueles que ficam falando sozinhos, brigando, rindo, chorando... Isso aí são outros espíritos que estão com eles e muitas das vezes a gente chama eles de loucos. Essa loucura pode ser resultado de algo realmente do corpo físico, mas a maioria dos casos são de motivos espirituais, o que dá o desequilíbrio àquela pessoa” (Mãe Rosa)

Pai Orlando complementa o argumento de Mãe Rosa:

“(...) se eu sou um médium e não trabalho essa mediunidade de algum jeito, eu vou adoecer. Nessa hora aparece espírito obsessivo, sofrido, brincalhão, tudo isso deixa a pessoa mal. Isso se eu não desenvolver ela. Se eu desenvolver, jamais esses espíritos vai tomar de conta daquele médium. Muitas vezes, crianças já sofrem com algumas coisas que ninguém sabe explicar o que é, nem

os médicos. É a mediunidade aparecendo desde pequeno. O tratamento é só um: desenvolver a mediunidade e aí a doença desaparece.” (Pai Orlando)

Como visto acima, então, a explicação possível sobre o que leva a pessoa a adoecer quando não desenvolve a sua mediunidade é a ação de outros espíritos sobre ela. Os entrevistados explicam que há, nos ambientes onde vivemos, espíritos desencarnados por toda parte. Alguns tem caráter obsessivo, que é um espírito que exerce influência sobre outra parte, outro corpo, alterando, diminuindo, drenando ou desorganizando a vibração daquele sobre quem ele está agindo. O tratamento desse processo de adoecimento, como explicado por Pai Orlando, é o desenvolvimento dessa mediunidade.

De acordo com os relatos, essa força mediúnica não tem data nem hora para aparecer. Desde criança já é possível ter “sinais” sobre a importância desse desenvolvimento, entretanto, é aconselhado que esse processo se inicie apenas depois dos 18 anos. No período em que ainda se é jovem, o tratamento pode ocorrer por meio dos estudos sobre a religião, como ocorre na evangelização infantil.

4.3 Desvendando como se dá o processo de cura

Os processos de cura dentro da umbanda variam de acordo com o terreiro e seus frequentadores, assim como em qualquer outra religião, cada local tem suas particularidades. Na OEB, esse processo se dá de várias maneiras, por meio de passes magnéticos, correntes ou o encaminhamento a “sala de cura”, onde são realizados procedimentos específicos e demandam uma maior energia.

De acordo com Rabelo (1994), os momentos ritualísticos nas religiões são os momentos e espaços quando os doentes são conduzidos a uma reorganização da sua experiência. Configuram-se em eventos especiais, mais formalizados e estereotipados e, portanto, reconhecidos e delimitados em termos nativos, pelas pessoas que o vivenciam. Ainda de acordo com a autora (op.cit.), os rituais são mais estáveis e recorrentes. Há uma ordem que os estrutura, um sentido de acontecimento cujo propósito é coletivo, e uma percepção de que eles são diferentes.

A Mãe Rosa vivenciou a experiência de trabalhar dentro da sala de cura e relatou alguns casos:

“Já vi vários casos de pessoas que chegaram lá no centro em situações bem debilitadas e saíram de lá totalmente diferente. Houve um caso de uma jovem que foi levada pelo pai dela, enrolada num cobertor e que não aguentava nem andar direito, ficava apenas deitada nos bancos, não comia mais, tava toda enfraquecida, já tinha desistido da vida dela e quando ela chegou, que eu vi, porque até então eu estava na cura então quando chegava o paciente eu não sabia quem era. Mas antes de começar os trabalhos, eu vi essa moça nos bancos enrolada no cobertor. Aí ela passou pela entidade e primeiro foi feita a limpeza, que é a retirada das energias negativas dela e depois começou o trabalho de cura. O trabalho de cura se dava mais assim: o tratamento da parte espiritual dela e orientações. O que seriam essas orientações: enquanto o trabalho de cura estava sendo feito, é claro que ela estava naquele momento sendo medicada espiritualmente, sendo amparada, numa sala preparada com um ambiente calmo, tranquilo, sereno, de paz; e as orientações eram através de conselhos que a entidade falava pra ela. O que adoecia ela, no final das contas, era o rancor que ela tinha no coração. Era uma moça rancorosa, que odiava uma outra pessoa. Então o tratamento dela foi o passe espiritual, passou por várias sessões de cura espiritual, nessas sessões é pedido que o paciente leve uma garrafinha com água, para que essa água seja fluidificada com os remédios espirituais pelos espíritos de luz. Hoje em dia a moça está ótima. Então primeiro, para se curar, ela precisou tirar a raiva que havia dentro dela. Ela chegou magrinha, carregada e hoje em dia nem parece mais a mesma pessoa. Ela está bem” (Mãe Rosa)

Com esse relato, podemos observar o processo ritualístico que levou à “evolução” de uma mulher, que chegou debilitada ao terreiro e, após passar por todo o tratamento espiritual, saiu de lá de outra maneira. A causa do adoecimento dessa moça, de acordo com os médiuns da casa, era o ódio e o rancor que ela guardava dentro de si. Tendo como base os depoimentos já citados anteriormente, pode-se dizer que ela estava sob o efeito de espíritos obsessores, que se aproveitaram de sua fraqueza para consumir ainda mais sua energia, deixando-a nesse estado debilitado.

A umbanda, também, atua como complementar ao tratamento médico. E a maneira como aborda o sofredor e como essa passa a se observar no

processo de adoecimento é transformador para o sujeito. Conforme Mãe Rosa explica:

“Tem o caso também do seu W., que era um senhor que já chegou no centro diagnosticado com câncer de laringe. Ele foi lá depois de ter percorrido por vários outros locais, porque as pessoas são assim: quando elas estão numa necessidade muito grande, elas procuram vários outros locais e por ultimo a umbanda ou o candomblé. Ele já tinha traqueostomia, chegou sem falar, super debilitado e ficou vários meses fazendo o tratamento dele na sala de cura. (...) Lá ele recebia a medicação espiritual e ele sempre foi orientado pra ele dar continuidade ao tratamento com os médicos convencionais no hospital. Ele chegou lá com a doença física e com a espiritual também, porque ele estava muito revoltado com a sua condição, tanto ele como a esposa dele. Então ele passou por várias sessões e durante esse período, fazendo o tratamento no hospital também, quimioterapia e essas coisas, e houve vezes que a esposa dele contava que os médicos quando faziam os exames não acreditavam na melhora que ele estava tendo, não sabiam explicar. Outra coisa: durante o tratamento dele, quando ele chegava lá no centro, a gente percebia que ele estava uma pessoa mais calma, mais tranquila, bem diferente de como ele chegou no inicio. (...) Foram uns 3 meses de tratamento. Só que é sabido que o câncer de laringe é um dos mais difíceis de curar. Quando ele fazia a quimioterapia, ele não passava mais mal e nos exames não aparecia mais os nódulos. Mas depois de um tempo, depois que ele, a esposa e a família passaram a aceitar a doença dele, eu recebi a ligação dizendo que ele tinha falecido. Eu fui até o velório e a esposa dele veio contar e agradecer porque a gente não podia imaginar o tanto que foi bom o tratamento pra ele. Disse que no dia do falecimento, que ele passou mal de madrugada, ele pediu calmamente pra esposa dele chamar toda a família, se despediu de filho por filho dizendo como eles deveriam se comportar daqui pra frente com a mãe deles e faleceu tranquilamente. O ambiente estava sereno, a família estava conformada sem aquele desespero e agradeceram muito pelo tratamento, pelo acolhimento que teve na casa, porque foi isso que fez com que ele desencarnasse em paz. No velório quem chorava era eu. Fiquei meio desacreditada, achava que ele ia ser curado, sabe. Mas depois percebi que o intuito do tratamento dele era outro e esse foi atingido.” (Mãe Rosa)

Esse depoimento explicita o movimento de pessoas em busca pela umbanda e como funciona o tratamento espiritual. As pessoas procuram a cura do corpo material, mas, às vezes, o mais necessário naquele momento é a cura do espírito. Nos relatos dos entrevistados, aparecem interpretações sobre o fato de ser muito comum as pessoas não aceitarem a doença e não terem na medicina convencional o apoio necessário para esse enfrentamento, o qual, geralmente, envolve a família. Os terreiros de umbanda acabam por ampliar explicações para o adoecimento e isso permite trazer certo conforto para quem está passando por situações difíceis.

Dona Vanessa passou por um procedimento de cura dentro da casa e se surpreendeu com as sensações boas que sentiu. A surpresa por ter sentido o processo de cura encanta os médiuns:

“Ninguém é de ferro né. Há momento em que você tem suas doenças físicas normais, uma gripe, uma alergia, dores de cabeça. Algumas são ligadas as doenças espirituais, mas outras são só materiais mesmo, como foi o meu caso. Eu tive uma indisposição muito grande, muita dor no corpo, mas eu tava com uma gripe misturada com alergia e faringite e quando eu cheguei aqui eu achei o trem mais bonito, sabe. A entidade pediu para que eu fosse pra sala de cura, ficasse la deitadinha, fizesse uma prece que eu ia melhorar. E aí quando eu deitei, fechei os olhos, comecei a fazer a prece, aquela musica calma, um ambiente bom... Nossa! Eu senti assim alguma coisa passando por mim, como se tivesse formigando, aquela coisa boa na minha perna, subindo no meu corpo até chegar aqui na região do pescoço onde tava pior. Chegou a ser engraçado porque eu nunca tinha sentido algo assim, senti materialmente mesmo. Eu acho que é pra gente acreditar, sabe. Pra que a sua fé não seja cega. Acho que ali a espiritualidade quis me mostrar que os espíritos superiores estavam agindo sobre mim. Nossa eu me senti bem demais, melhorei muito.” (D. Vanessa)

De acordo com Rabelo (1994), o papel transformador do ritual acontece quando são manipulados símbolos em um contexto extracotidiano, carregado de emoção, assim, o ritual induz seus participantes a perceberem de forma nova o universo circundante e sua posição particular nesse universo. Portanto,

há os processos específicos, criados por meio dos quais o ritual produz uma transformação da experiência do participante.

4.4 O saber biomédico e as terapias populares

Um dos grandes temas quando se trata sobre saúde e religiosidade é o papel da medicina convencional no processo de cura e a interação com as práticas religiosas. Há uma tensão permanente, tendo em vista a presença hegemônica da medicina convencional. Essa presença ocorreu por meio de um processo excludente de outras práticas, por mais que haja alguns setores médicos abertos a novas experiências e abarcando as práticas religiosas. Mas, não se pode ignorar o processo histórico de construção dessa presença hegemônica que é da própria ciência em se colocar como verdade absoluta (PIMENTA, 2009. OLIVEIRA, 2010).

O saber biomédico é de extrema importância na busca pela saúde, no enfrentamento de muitas doenças. Entretanto, em alguns casos, certas enfermidades não podem ser explicadas pela medicina. Para esses momentos de aflição, as religiões se fazem presentes, trazendo significados, muitas vezes, mais esclarecedores e reconfortantes. Pai Orlando explica sobre essa interação:

“Olha, eu penso o seguinte sobre a saúde dentro do hospital: tem médico que trabalha bem e médico que trabalha ruim. Tem médico que trabalha com muito amor pela saúde pública, pelo ser humano e tem uns que não ligam pra saúde do ser humano. Sei também que têm médicos que usam o espiritismo em busca da saúde. Eu já fui em um médico que me aconselhou a fazer o tratamento também dentro da religião que eu praticava, com muita fé. Aqui dentro da casa o conselho que é dado é pra continuar tanto no médico como aqui. Não pode parar o tratamento do médico. É respeitado a sabedoria dos médicos. Mas é necessário também o tratamento espiritual, porque a doença espiritual os médicos não entende. Ele pode dar remédio pra você a vida inteira e ai você toma remédio, toma remédio, toma remédio e não fica bem. Ai quando você descobre que a sua doença não é material, é espiritual e você procura o terreiro, você fica bem. Se continuar aqui cotidianamente, fica bom. Tem

milhares e milhares de gente que se tratou aqui, na Umbanda. Basta ter fé e persistência.” (Pai Orlando)

Dona Geralda explica sobre essa interação:

“Aqui os espíritos sempre que as pessoas passam pela cura ou tomam passe reclamando de dor, eles sempre falam ‘você já foi ao médico da terra?’. Então primeiro você procure um médico na terra, porque ele que vai cuidar melhor do seu corpo material. A cura espiritual depende muito do seu aprimoramento moral. Então você precisa ter fé, precisa acreditar que você vai ficar boa e fazer por onde. Tem que tá receptiva e seus pensamentos tem que estar elevados a Deus e não achar que você deitou ali por deitar. Tem gente que vem, diz que tem fé mas não tem, aí faz, faz, faz o tratamento e continua doente. Deus acho que hoje em dia a medicina... Não digo todos né, mas eu acho que, pelo o que eu já li, a gente vê depoimento de médicos que participaram e viram a importância do tratamento espiritual aliada com a medicina convencional. Isso a gente vê em livros, tem vários espíritos médicos que ainda escrevem livros por meio da psicografia que falam sobre a importância dessa caminhada conjunta.” (D. Geralda)

Mãe Rosa também enfatiza essa importância:

“Lá sempre é recomendado que o tratamento e a medicina andem juntos, porque a medicina cuida do corpo físico e o mundo espiritual trabalha com a cura do espírito. Os médicos cuidam do corpo e os espíritos cuidam do espírito. É Um trabalho em conjunto, nunca deve acontecer da entidade falar pra pessoa abandonar o tratamento médico. É tudo junto. São complementares” (Mãe Rosa)

Percebe-se a importância dada à complementariedade do sistema médico convencional e os tratamentos oferecidos dentro da umbanda. Com a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil, as religiões afro-brasileiras e a saúde pública passaram a dialogar de uma maneira mais expressiva, por meio de parcerias com movimentos e redes populares em saúde.

Um bom exemplo dessas parcerias é a Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde que, de acordo com o site Rede Humaniza SUS⁴ é “uma instância de articulação da sociedade civil que envolve adeptos da tradição religiosa afro-brasileira, gestores e profissionais de saúde, integrantes de organizações não governamentais, pesquisadores e lideranças do movimento negro, visando a promoção da saúde da população dos terreiros e do entorno.”. Essa parceria visa valorizar e potencializar o saber dos terreiros em relação à saúde e o reconhecimento destes como espaços promotores de saúde.

Entretanto, a coexistência dessas duas abordagens sobre o cuidado, ainda, é algo criticado por alguns profissionais de saúde que acreditam apenas no conhecimento da medicina. Esses, ainda hoje, apresentam grande resistência e preconceito com o saber popular, seja dentro de religiões, benzedeadas ou qualquer outro considerado como terapeuta popular. Dona Vanessa afirma que:

“(...) Eu acho que os médicos não aceitam muito essa espécie de parceria não. Pra mim eles acreditam que são os senhores do saber (risos). Eles se sentem “O” cara. Acham que nenhum conhecimento pode ser comparado ao deles. É muito raro algum médico aceitar a umbanda como uma vida de tratamento, um complemento. Então eu acho que a medicina convencional ainda está muito, muito longe de aceitar a umbanda e as outras práticas populares de saúde como um tratamento.” (D. Vanessa)

Não se deve ignorar as tensões, mas há a busca por essa complementariedade que está sendo proposta por membros da sociedade civil como é o caso da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. Enfatizar a importância dos saberes e práticas de cuidado nos terreiros é uma ação de promoção à saúde fomentada por aqueles que devem ser protagonistas do seu cuidado, os grupos sociais encontrados na sociedade brasileira. Reconhecer tanto essas estratégias de cuidado quanto as ações políticas criadas para o seu reconhecimento é um fator importante para a saúde pública que deve acolher e fomentar essas ações.

⁴ No site: <http://www.redehumanizasus.net/60548-10-anos-da-rede-nacional-de-religoes-afro-brasileiras-e-saude>

5. Considerações finais

As religiões como um todo são um local de apoio e acolhimento àqueles que a procuram. A umbanda, em especial, tem um papel importante em dar significado sobre o acontecimento que o indivíduo está vivendo naquele momento, realizando um papel acolhedor e curador. O acolhimento realizado pelos médiuns da casa, muitas vezes, é o acolhimento que os indivíduos não obtiveram em nenhuma outra esfera que foi procurada antes, principalmente quando se refere à saúde na medicina convencional.

Por meio dos relatos dos médiuns, foi possível compreender um pouco sobre a maneira como a saúde é tratada dentro de um terreiro de umbanda, localizado no DF, como ocorrem as práticas ritualísticas e como é feita a produção de conhecimento e seus significados. Foi possível perceber a maneira que a religião trabalha como uma forma de promoção à saúde, trazendo o acolhimento e as orientações necessárias para o indivíduo que está necessitado.

O preconceito e intolerância estão fortemente presentes na vida de quem pratica essa religião. Seja por meio de ofensas no dia a dia ou na tentativa de converter o praticante a outras religiões consideradas “superiores” por quem as praticam. A estratégia dos médiuns da umbanda nesses embates, os quais têm sido violentos por parte dos agressores à umbanda, é educativa, tentando esclarecer um pouco sobre o trabalho realizado dentro do terreiro, evitando contra-atacar a outra religião em questão. Isso revela a perspectiva da tolerância, da caridade, muito enfatizada na umbanda, e de se colocar na posição de ajudar a pessoas que precisam “evoluir” no sentido de se tornarem melhor, viver o bem e não o egoísmo e ganância. Mas cabe um investimento do poder público no combate à intolerância e desafios enfrentados pelos terreiros no cenário urbano como a especulação imobiliária. Os terreiros são locais que promovem e cuidam da saúde de muitos grupos sociais e não deveriam ser ignorados.

A Saúde Coletiva tem um papel fundamental em estudar e compreender as práticas de cuidado que acontecem em contextos populares, pois nas margens dos serviços de saúde as pessoas estão se cuidando criativamente, criando noções sobre corpo, saúde, adoecimento que devem ser levados em consideração quando adentram os serviços. É preciso entender o contexto social em que os indivíduos estão inseridos, os seus motivos para a busca de tratamentos alternativos e principalmente os seus itinerários terapêuticos. A melhor efetivação de políticas públicas acontece quando se está disposto a realizar ações como ouvir, dialogar, perceber o que as pessoas apresentam como risco a suas vidas. A intolerância religiosa deve ser tema na saúde pública, pois ela provoca mortes, agressões e processos de silenciamento de práticas de cuidado de grupos sociais.

6. Referencias Bibliográficas

ANDRADE, J.T.; COSTA, L.F.A. Medicina complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 3, p. 497-508, Set. 2010.

BASTIDE, R. **O candomblé da Bahia**: rito nagô. Tradução de Le candomblé de Bahia. 3ª edição. São Paulo: Nacional, 1958

BRASIL. **Política Nacional de Promoção da Igualdade Racial**. Seppir, 2010.

CAVALCANTI BANDEIRA, Armando. **O que é a Umbanda**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Editora Eco, 1973.

DE SIQUEIRA HOLANDA, V. M; MELLO, M. L. A relação entre saúde e cultura nas práticas terapêuticas da Umbanda em Fortaleza-CE e no Rio de Janeiro-RJ. In: REUNIÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA, 29ª, 2014, Natal/RN. **Anais**. Natal. 2014 p. 1-22.

EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO. **Quase mil casos de intolerância religiosa foram registrados no Rio em dois anos**. Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2015-08/quase-mil-casos-de-intolerancia-religiosa-foram-registrados-no-rio>>. Acesso em: 15/11/2015

GARCIA, C. P. **Batuguengé a Rongo: sincretismo, identidade e religião**. 2002. 137 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião) – Universidade católica de Goiás, Goiânia, 2002.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora, 1989.

GERHARDT, T. E; SILVEIRA, D. T. Métodos de Pesquisa. **Série Educação a Distância**. 1ª edição. Rio Grande do Sul, Editora da UFRGS, 2009

HOORNAERT, E. **Formação do catolicismo brasileiro 1500-1800**. Rio de Janeiro: Vozes, 1974.

JENSEN, T.G. Discursos sobre as religiões afro-brasileiras: Da desafricanização para a reafricanização. **Revista de Estudos da Religião**, n. 1, p. 1-21, 2001.

LANGDON, J. Representações de Doença e Itinerário Terapêutico dos Siona da Amazônia Colombiana. In: SANTOS, R. V.; COIMBRA JR., C. E. A. **Saúde e povos indígenas**. Rio de Janeiro, 1994

LEVI-STRAUSS, C. A eficácia simbólica. In: **antropologia estrutural**. Rio de Janeiro, 1981

MAGNANI, J.G.C. Doença mental e cura na Umbanda. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v 40/41, 2002.

- MANTOVANI, A. **A construção social da cura em cultos umbandistas: estudo de caso em um terreiro de umbanda da cidade de Ribeirão Preto – SP.** 2006. 169 f. Dissertação (Mestrado em Ciências, área Psicologia) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (SP), 2006
- MATTOS, C. L. G. **A abordagem etnográfica na investigação científica.** Rio de Janeiro: UERJ. 2001.
- MELLO, M.L.; OLIVEIRA, S.S. Saúde, Religião e Cultura: um diálogo a partir das práticas afro-brasileiras. **Saúde e Sociedade.** v. 22, n.4, 2013
- MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Vozes, 2001.
- MONTERO, P. **Da doença à desordem: a magia na umbanda.** Rio de Janeiro: Ed. Graal, 1985.
- MOTA, C. S; TRAD, L. A. B. A gente vive pra cuidar da população: estratégias de cuidado e sentidos para a saúde, doença e cura em terreiros de candomblé. **Saúde e sociedade.** São Paulo, v. 20, n. 2, p. 325-337, 2011.
- NAKAMURA, E. O método etnográfico em pesquisas na área da saúde: uma reflexão antropológica. **Saúde e sociedade.** São Paulo, v. 20, n. 1, p. 95-103, 2011.
- OLIVEIRA, J. **Adeptos da Mandinga: candomblés, curandeiros e repressão policial na princesa do sertão** (Feira de Santana-BA, 1938-1970). 2010. 216 f. Tese de doutorado –Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2010.
- OLIVEIRA, R. S; GONÇALVES, A. G. B. Identidade, tradição e legitimidade nas religiões afro-brasileiras. **Revista de Teologia e Ciências da religião da UNICAMP.** São Paulo, v. 1, n. 1, p. 125-140, 2011.
- ORTIZ, R. **A morte branca do feiticeiro negro: Umbanda e sociedade brasileira,** São Paulo, Brasiliense, 2ª ed. 1999.
- PANZINI, R. G, et al. Validação brasileira do Instrumento de Qualidade de Vida/espiritualidade, religião e crenças pessoais. **Rev. Saúde Pública.** São Paulo, v. 45, n. 1, p. 153-65, 2011.
- PIMENTA, T. S. “Terapeutas populares e instituições médicas na primeira metade do século XIX”. In: Sidney Chalhoub; Vera Regina Beltrão Marques; Gabriela dos Reis Sampaio; Carlos Roberto Galvão Sobrinho. (Orgs.). **Artes e Ofícios de curar no Brasil.** Campinas: Editora da UNICAMP, p. 307-330, 2009.
- PLATAFORMA BRASIL DE DIREITOS HUMANOS ECONÔMICOS, SOCIAIS, CULTURAIS E AMBIENTAIS. **Intolerância Religiosa.** Disponível em: <<http://www.acaoeducativa.org.br/relacoesraciais/intolerancia-religiosa/>>. Acesso em: 10/11/2015
- PRAGMATISMO POLÍTICO. **Menina iniciada no candomblé é apedrejada na cabeça por evangélicos.** Disponível em:<<http://www.pragmatismopolitico>

com.br/2015/06/menina-iniciada-no-candomble-e-apedrejada-na-cabeca-por-evangelicos.html>. Acesso em: 15/11/2015

PRANDI, R. Deuses Africanos no Brasil. In: _____. **Herdeiros do Axé**, São Paulo: Hucitec, 1997. p 1-50.

QUINTANERO, T. **Um toque de clássicos: Marx, Durkheim e Weber**. 2ª edição. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

RABELO, M. C. M. Religião, Ritual e Cura. In: ALVES, P.C.; MINAYO, M.C.S. **Saúde e doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1994. p. 47-55.

REDE HUMANIZA SUS. **10 anos da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde**. Disponível em: <<http://www.redehumanizasus.net/60548-10-anos-da-rede-nacional-de-religoes-afro-brasileiras-e-saude>>. Acesso em: 16/11/2015

RIBEIRO, F. M. L.; MINAYO, M. C. S. O papel da religião na promoção da saúde, na prevenção da violência e na reabilitação de pessoas envolvidas com a criminalidade: revisão de literatura. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1773-1789, 2014

ROHDE, B. Umbanda, uma Religião que não Nasceu: Breves Considerações sobre uma Tendência Dominante na Interpretação do Universo Umbandista. **Revista de Estudos da Religião**. São Paulo, p. 77-96, 2009

SANTOS, B. S; MENESES, M^a P. **Epistemologias do Sul**, SP: Ed. Cortez, 2010

SANTOS, R. O; GONÇALVES, A. G. B. A natureza e seus significados entre adeptos das religiões afro-brasileiras. **Revista Brasileira de História das Religiões**. Maringá (PR) v. 3, n.9, 2011

SCLIAR, Moacir. História do conceito de saúde. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, p. 29-41, 2007.

SEGRE, M; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. **Rev. Saúde Pública**. São paulo, v. 31, n. 5, p. 538-42, 1997

SILVA, J. M. Religiões e saúde: a experiência da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. **Saúde e sociedade**. São Paulo, v. 16, n. 2, p. 171-177, 2007.

VILARINHO, M. R. **Umbanda luz para a alma**. Brasília, 2013. 477 p.

Apêndice

Núcleo I – Identificação

1. Nome _____
2. Idade _____
3. Local onde foi realizada a entrevista: _____

Núcleo II – A umbanda e a saúde

4. Como você entrou na Umbanda? Tinha alguma religião antes?
5. Como é a sua vida dentro do Terreiro (socialização)?
6. Já sofreu algum preconceito por ser da umbanda?
7. O que você entende por saúde?
8. Você acha que a saúde se limita apenas ao corpo físico?
9. O que é doença para você?
10. O que faz as pessoas ficarem doentes?
11. Só o corpo físico fica doente?
12. Você já procurou algum auxílio relacionado à saúde na umbanda? Se sim, como foi?
13. Como você acha que é a relação do processo de cura aqui dentro do terreiro com a medicina convencional?
14. Você acha que os médicos aceitam práticas complementares à saúde?
15. Como é o funcionamento do trabalho de cura realizado no terreiro?
16. Qual o olhar que você tem do terreiro? Como você considera esse local?

ANEXO – 1**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

Universidade de Brasília /Faculdade de Ceilândia

Curso de Saúde Coletiva

Título do projeto de pesquisa: Saúde e Religiões Afro-Brasileiras: experiências na umbanda

Orientador: Prof^ª. Dr^ª Sílvia Guimarães

Estudante responsável: Sabrina Gonçalves de Souza Ferreira

O Senhor(a) está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa conduzida por mim, Sabrina Gonçalves de Souza Ferreira , estudante do curso de saúde coletiva da Universidade de Brasília – Campus Ceilândia. Estamos realizando uma pesquisa sobre a saúde e o processo de cura dentro da umbanda. Para isto, gostaríamos de contar com a sua colaboração. A pesquisa proposta tem como objetivo levantar as práticas terapêuticas utilizadas e compreendê-las.

Asseguramos que todas as informações prestadas serão sigilosas e utilizadas somente para esta pesquisa. O senhor(a) poderá cancelar o uso das informações prestadas em qualquer momento antes da publicação dos resultados, sem qualquer prejuízo. Essa pesquisa não acarreta nenhum gasto nem remuneração para você, muito menos algum risco. Nós nos responsabilizamos pelo caráter confidencial das informações, de maneira que a sua identidade não seja exposta nas conclusões do trabalho. A divulgação das informações será anônima e em conjunto com as respostas de todo o grupo de pessoas. Os dados e materiais utilizados na pesquisa ficarão sob nossa guarda pessoal, e ninguém, exceto os pesquisadores, terá acesso ao material da entrevista. Se você tiver alguma pergunta a fazer antes de concordar em participar, sinta-se à vontade para fazê-la. Se você tiver alguma dúvida posterior ou desejar entrar em contato com a pesquisadora utilize o e-mail sabrina.gsf@hotmail.com ou ligue para (61) 8137-6573. Sua assinatura abaixo significa que você leu este consentimento, esclareceu suas dúvidas e concordou em participar nos termos indicados. Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi redigido em duas vias, uma ficará com você e outra com a pesquisadora. Agradecemos por seu interesse e disponibilidade em participar da pesquisa.

Brasília, de de 2015.

Assinatura da estudante:

Nome do participante voluntário:

Assinatura do participante voluntário:
