



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Faculdade de Enfermagem

Eudaci da Silva Reis

**A representação social da saúde e da doença para candomblecistas da nação
Ketu: conhecimentos, pandemia e cuidados**

Rio de Janeiro

2022

Eudaci da Silva Reis

**A Representação Social da Saúde e da Doença para Candomblecistas da Nação Ketu:
conhecimentos, pandemia e cuidados**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Orientador: Prof. Dr. Antonio Marcos Tosoli Gomes

Rio de Janeiro

2022

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/BIBLIOTECA CB/B

R375 Reis, Eudaci da Silva.
A representação social da saúde e da doença para candomblecistas da nação Ketu: conhecimentos, pandemia e cuidados / Eudaci da Silva Reis. – 2022.
98 f.

Orientadora: Antonio Marcos Tosoli Gomes.
Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem.

1. Representações sociais. 2. Candomblé. 3. Saúde. 4. Doença. 5. COVID-19. I. Gomes, Antonio Marcos Tosoli. II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. III. Título.

CDU
614.253.5

Bibliotecária Diana Amado Baptista dos Santos CRB7/6171

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Eudaci da Silva Reis

**A representação social da saúde e da doença para candomblecistas da nação Ketu:
conhecimentos, pandemia e cuidados**

Dissertação apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Aprovada em: 30 de Junho de 2022.

Orientador:

Prof. Dr. Antônio Marcos Tosoli Gomes
Faculdade de Enfermagem - UERJ

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Mercedes de Oliveira Neto
Faculdade de Enfermagem – UERJ

Prof.^a Dra. Virgínia Paiva Figueiredo Nogueira
Faculdade de Enfermagem – UERJ

Prof. Dr. Rafael Moura Coelho Pecly Wolter
Universidade Federal do Espírito Santo

Rio de Janeiro

2022

DEDICATÓRIA

À Ana Júlia Cassiano Frazão, que é minha alegria e motivação de vida, que seus caminhos sejam prósperos e felizes, conduzidos pelos nossos orixás: a minha neta amada dedico.

AGRADECIMENTOS

Este material é resultado da minha dissertação de mestrado, defendida em 2022, na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Ao longo de sua produção contei com o apoio de diversas pessoas que contribuíram para a conclusão dessa obra.

Este trabalho dificilmente teria sido realizado sem a generosidade do meu orientador Antônio Marcos Tosoli Gomes e da doutoranda Karen Paula Damasceno Santos que acompanhou o processo de orientação. Durante o difícil trabalho de pesquisa e escrita foram firmes incentivadores, inspirando-me com entusiasmo a cada descoberta.

Assim como também agradeço aos professores Rafael Wolter, Ricardo Mouta e Virginia Paiva que com seus comentários e sugestões indicaram caminhos e possibilidades que contribuíram com o amadurecimento e sofisticação das análises feitas nesse compêndio.

Nesse sentido, compreendo que essas pessoas se tornaram minhas referências no ofício de escrever e fazer pesquisa histórica, pois me ensinaram o sentido da curiosidade intelectual e do compromisso que deve orientar todo o trabalho acadêmico.

Da mesma forma, agradeço aos colegas do grupo Religares que integro desde o ano de 2018. Eles muito contribuíram incentivando-me e inspirando-me com comentários pertinentes e críticas construtivas acerca dessa pesquisa. Agradeço igualmente o professor Sergio Marquês, professor do curso de Pós-graduação da faculdade.

Ainda é importante expressar minha felicidade ao encontrar pessoas tão especiais como: Álvaro Antônio, Livia Gonçalves, Rachel Dib, Luís França, Gilmar, ainda a minha queridíssima amiga Nelma Oliveira Guimarães. A todos que construíram com pensamentos, gestos e atitudes.

Um especial agradecimento a minha família de axé, incluindo todos do ilê Axé de Ogum, agradeço sempre aos encantados e povo das encruzas.

Sou imensamente grata aos meus irmãos, Edilson da Silva Reis e Gilson Cesar da Silva Reis que nunca me negaram ombros fortes para que eu me erguesse nos momentos sombrios; isto é o que realmente importa.

Por fim, mas não menos importante e igualmente especial, agradeço a meu amado filho, Estevão da Silva Reis que hoje (*in memória*) veja que eu cheguei até aqui, não desisti. Deixando escrito um pouco de nossas crenças, legados e tradições que por muito, nos fazem ser forte à suportar as dificuldades da vida.

Em algum lugar, pra relaxar

Eu vou pedir pros anjos

Cantarem por mim

Pra quem tem fé

A vida nunca tem fim

Não tem fim

Marcelo Falcão

RESUMO

REIS, Eudaci da Silva. **As representações sociais da saúde e da doença para Candomblecistas da Nação Ketu**: conhecimentos, pandemia e cuidados. 2022. 98f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

Este trabalho tem como objeto de estudo as representações da saúde e da doença para os candomblecistas da nação Ketu, na região da Baixada Fluminense no Rio de Janeiro, e como objetivos: descrever as representações sociais da saúde e da doença para os praticantes do candomblé da nação ketu; descrever práticas de cuidado em seus terreiros e em suas vidas religiosas; analisar estas representações com vistas apontar cuidados para este grupo social. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, embasado na teoria das representações sociais, a partir do olhar da abordagem processual. Foi desenvolvido na região da Baixada Fluminense com 30 iniciados nesta nação do candomblé, de diferentes terreiros. Os dados foram coletados em duas etapas, sendo a primeira através de um questionário sociodemográfico para a caracterização dos participantes e a segunda através da entrevista semiestruturada e em profundidade. A análise dos dados se deu pela estatística descritiva, com apoio do software *Excel for Microsoft®*, para os dados quantitativos, e através da análise lexical a partir do software Iramuteq, para os qualitativos. Foram adotados e obedecidos todos os requisitos de ética em pesquisa e a aprovação de sua eticidade pode ser observada no parecer: 4.021.453 e no CAAE31050020.00005282. Com relação à caracterização, destaca-se que 56,7% são mulheres, 54% possuem idade até 44 anos, 73,3% estudaram até o ensino médio e 56% possuem até 14 anos de iniciado. A análise gerou dois grandes eixos e cinco classes, que foram assim divididos: Eixo 1, o mundo religioso do candomblé e o processo saúde, doença e a morte, composto pelas classes 5, o desenvolvimento na fé dos orixás a partir do processo de saúde e doença: sentidos, aprendizados e morte; Classe 2, o processo de cuidado nos terreiros de candomblé: do diagnóstico ao tratamento; e Classe 4, entre o humano e o divino: ancoragens da pandemia da Covid-19. Ao mesmo tempo, o Eixo 2, entre o equilíbrio e o desequilíbrio: representações saúde e da doença, composto pelas classes 1, adoecer para os adeptos do candomblé: a tensão entre as dimensões negativas e positivas da vida e a presença do cuidado integral ao corpo humano; classe 3, conceitos de saúde para os candomblecistas: integralidade e políticas públicas. Conclui-se que as representações da saúde e da doença se relacionam à integralidade humana, ao desequilíbrio nesta integralidade e ao seu novo alcance em função do axé.

Palavras-Chave: Candomblé. Saúde. Doença. Representações sociais. Covid-19.

ABSTRACT

REIS, Eudaci da Silva. **The social representations of health and illness for Candomblé practitioners of the Ketu Nation: knowledges, pandemic and cares.** 2022. 98f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

This work has as its object of study the representations of health and illness for the Candomblé practitioners of the Ketu nation, in the region of Baixada Fluminense in Rio de Janeiro, and as objectives: to describe the social representations of health and illness for the practitioners of Candomblé of the ketu nation; to describe care practices in their terreiros and in their religious lives; to analyze these representations with a view to pointing out care for this social group. This is a qualitative, descriptive study, based on the theory of social representations, especially from the perspective of the procedural approach. It was developed in the region of Baixada Fluminense with 30 initiates in this nation of Candomblé, from different terreiros. Data were collected in two stages, the first through a sociodemographic questionnaire to characterize the participants and the second through a semi-structured and in-depth interview. Data analysis was carried out using descriptive statistics, supported by the Excel for Microsoft® software, for quantitative data, and through lexical analysis using the Iramuteq software. All research ethics requirements were adopted and complied with and the approval of their ethics can be seen in opinion: 4,021,453 and in CAAE31050020.00005282. Regarding the characterization, it is highlighted that 56.7% are women, 54% are up to 44 years of age, 73.3% have studied up to high school and 56% have up to 14 years since initiation. The analysis generated two major axes and five classes, which were divided as follows: Axis 1, the religious world of Candomblé and the health, illness and death process, composed of classes 5, the development in the faith of the orixás from the health and illness process, meanings of learning and death; Class 2, the care process in Candomblé terreiros: from diagnosis to treatment; and Class 4, between the human and the divine: anchors of the Covid-19 pandemic. At the same time, Axis 2, between balance and imbalance: representations of health and illness, composed of classes 1, getting sick for Candomblé adherents: the tension between the negative and positive dimensions of life and the presence of comprehensive care for the human body; class 3, health concepts for Candomblé practitioners: integrality and public policies. It is concluded that the representations of health and illness are related to human integrality, to the imbalance in this integrality and to its new scope in terms of axé.

Keywords: Candomblé. Health. Illness. Social representations. COVID-19

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -	Tráfico Negreiro. Rio de Janeiro, RJ, 2022.....	19
Figura 2 -	Dendrograma de classificação hierárquica descendente por conteúdo semântico. Rio de Janeiro, RJ, 2022.....	40
Figura 3 -	Apresentação esquemática das categorias e das classes. Rio de Janeiro, RJ, 2022.....	42
Figura 4 -	Os conhecimentos que formam a representação social da saúde e da doença para candomblecistas. Rio de Janeiro, RJ, 2022.....	72
Figura 5 -	Os conhecimentos que formam a representação social da saúde e da doença para candomblecistas. Rio de Janeiro, RJ, 2022.....	76
Figura 6 -	Representação social da saúde e da doença para os candomblecistas. Rio de Janeiro, RJ, 2022.....	81

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição dos participantes de acordo com o sexo. Rio de Janeiro, RJ, 2022.....	34
Tabela 2 - Distribuição dos participantes conforme a Idade. Rio de Janeiro, RJ, 2022.....	35
Tabela 3 - Distribuição dos participantes conforme a escolaridade. Rio de Janeiro, RJ, 2022.....	35
Tabela 4 - Distribuição dos participantes conforme tempo de iniciado no candomblé. Rio de Janeiro, RJ, 2022.....	36
Tabela 5 - Distribuição dos participantes conforme frequência no terreiro. Rio de Janeiro, RJ, 2022.....	37
Tabela 6 - Distribuição Conforme cargo de santo na religião – Rio de Janeiro, RJ, 2022.....	37
Tabela 7 - Distribuição dos participantes por cargos ocupados nos terreiros. Rio de Janeiro, RJ, 2022.....	38
Tabela 8 - Distribuição dos participantes por área de ocupação. Rio de Janeiro, RJ, 2022.....	39

LISTA DE ABREVIATURAS

CAAE	Certificado de Apresentação de Apreciação Ética
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CHD	Classificação Hierárquica Descendente
CONEP	Conselho Nacional de Ética e Pesquisa
COVID-19	<i>Corona Virus Disease 2019</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPHAN	Instituto do Patrimônio Histórico Artístico e Nacional
IRAMUTEQ	<i>Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires</i>
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSIPN	Política Nacional de Saúde Integral da População Negra
RJ	Rio de Janeiro
RENAFRO	Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TRS	Teoria das Representações Sociais
UCE	Unidades de Contexto Elementares
UCI	Unidades de Contexto Iniciais
UERJ	Universidade do Estado do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

	CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	13
1	REFERENCIAIS TEMÁTICO E TEÓRICO.....	18
1.1	Referencial temático: a saúde e a doença no contexto do candomblé: conceitos e práticas religiosas.....	18
1.2	Referencial teórico: Teoria das representações sociais: aprofundando alguns aspectos de suas proposições.....	26
2	METODOLOGIA.....	29
2.1	Cenário do estudo.....	29
2.2	Participantes do estudo.....	30
2.3	Coleta dos dados.....	31
2.4	Tratamento e análise dos dados.....	32
2.5	Aspectos éticos da pesquisa.....	33
3	APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS.....	34
3.1	Caracterização dos Participantes.....	34
3.2	Análise das representações sociais da saúde e doença para os candomblecistas.....	39
3.2.1	<u>Eixo 1 – O mundo religioso do candomblé e o processo saúde, doença e morte.....</u>	42
3.2.1.1	Classe 5 – O desenvolvimento da fé nos orixás a partir do processo de saúde e doença: sentidos, aprendizados e a morte.....	42
3.2.1.2	Classe 2: O processo de cuidado nos terreiros de candomblé: do diagnóstico ao tratamento.....	53
3.2.1.3	Classe 4 – Entre o humano e o divino: ancoragens da pandemia de COVID-19.....	56
3.2.2	<u>Eixo 2 – Entre o equilíbrio e o desequilíbrio: representações da saúde e da doença.....</u>	62
3.2.2.1	Classe 1 – Adoecer para os candomblecistas: tensão entre as dimensões negativas e positivas da vida e o cuidado integral ao corpo humano.....	63
3.2.2.2	Classe 3: Conceitos de saúde para os candomblecistas: integralidade e políticas públicas.....	67

4	CAPÍTULO DE SÍNTESE - O CUIDADO INTEGRAL NOS TERREIROS: SAÚDE, DOENÇA E MORTE PARA OS CANDOMBLECISTAS.....	72
4.1	Saúde e Doença: suas representações e formas de cuidado.....	80
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	83
	REFERÊNCIAS.....	85
	APÊNDICE A – Caracterização dos Participantes.....	93
	APÊNDICE B – Roteiro de Entrevista.....	94
	APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	95
	ANEXO – Aprovação do Comitê de Ética.....	96

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Este trabalho tem como objeto de estudo as representações da saúde e da doença para os candomblecistas da nação Ketu, na região da Baixada Fluminense no Rio de Janeiro (RJ). O candomblé pode ser definido como uma religião afro-diaspórica que, em terras brasileiras, preservou e construiu costumes, ritos, saberes, práticas, atitudes e tradições do culto aos orixás e, neste sentido, também do corpo. Assim, acerca desse grupo frente às questões como espiritualidade e relação com a natureza, bem como bem-estar psicossocial, observa-se a relação dessa religião com uma visão integral da vida nos diferentes eventos cotidianos, como o trabalho, o amor, o lazer (GOMBERG, 2011).

No que tange à saúde e à doença, esta religião e esta cultura divergem de sua abordagem pelo saber biomédico hegemônico na medida em que este tende a desvincular o indivíduo de seus costumes, crenças e valores (MATOS, 2020). Neste sentido, o exercício religioso no contexto de uma comunidade de terreiro, no que tange à compreensão da noção de saúde e doença, confronta-se, em alguns momentos, com os pressupostos da ciência biomédica.

Estas comunidades, então, consideram a importância deste saber como uma conquista humana fundamental para manutenção da saúde, o combate às doenças e à diminuição da possibilidade de agravos em uma situação aguda. No entanto, compreende-se que ele não tem resposta para todos os problemas, em especial o aumento da qualidade de vida nas doenças crônicas, a abordagem interdisciplinar ao ser humano, a compreensão integral da pessoa humana e o enfrentamento da finitude com a complexidade que esta temática exige.

Frente a isto, considera-se que o pensamento teológico do candomblé Ketu, assim como outros segmentos desta cultura, valoriza e estimula a pessoa a uma interação entre o ser humano e a natureza.

Este conjunto de representações da vida, do mundo, da saúde e da doença é um conhecimento construído de maneira coletiva e socialmente partilhada pelos fiéis da religião, ao mesmo tempo que orienta ações e práticas no cotidiano, um senso de pertencimento e uma identidade social sustentada por todo este quadro exposto. Desta maneira, torna-se sempre necessário reafirmar os conceitos e os conhecimentos que lhe foram transmitidos dentro de seu local de crença, de construção comum de conhecimento e de práticas. Este olhar versa no campo social, tende a conhecer o indivíduo a partir de sua cultura, valores e crença para o

enfrentamento da realidade e sua compreensão, tornando-a mais controlável e assimilável (FELDENS; FUSARO; CARVALHO, 2018).

Quando as pessoas do candomblé enfrentam uma situação de adoecimento e requerem intervenção específica em unidades especializadas, por exemplo, uma unidade hospitalar, se encontram em um contexto em que podem ficar sem acesso ou permissão de realização de seus tratamentos religiosos tradicionais. Pode-se considerar um fenômeno já apontado por Foucault (1988), uma vez que ele considera que, para se ter um conceito de tratamento, fortalece-se a produção e a transmissão do conhecimento da ciência hegemônica da saúde, com uma visão hospitalar que limita o indivíduo e o deixa sem autonomia no que se refere ao seu tratamento e recuperação, que ao longo de década se multiplicou e especializou.

Neste sentido, difere da terapêutica de terreiro que tende a acolher o doente e o hospedar, tornando-o participante das etapas deste cuidado. O mundo atual possui um olhar biomédico para saúde, onde o modelo interrelacional e comunitário perde espaço frente à indústria farmacológica.

Este conjunto de pensamento culmina em uma hiperespecialização e uma medicalização da sociedade, dificultando uma abordagem que inclua a pessoa e seus conceitos e culturas baseados em suas relações sociais e de grupo. Neste sentido, o candomblé Ketu traz, em seu conceito mítico e em sua compreensão da humanidade e do processo saúde-doença, princípios e práticas que culminam no cuidado à saúde da sua população (DOMINGOS, 2013).

Desta forma, lidar com a saúde e a doença nos espaços de terreiro faz compreender que não se trata apenas de uma religião, mas de todo um complexo cultural, com uma visão filosófica, crítica e teológica de condução. As pessoas chegam neste espaço em busca de soluções para o momento ruim de doença em que se vive (GOMBERG, 2011). Assim, neste conceito místico e teológico, as divindades fazem conexão entre o *Orum* (céu) e o *Ayê* (terra) e por isto são fundamentais para a vida do homem, seu equilíbrio e sua saúde.

A cura, o cuidado e o tratamento de doenças na perspectiva do candomblé, envolve a ação destes dois mundos: material e imaterial, visível e invisível. Existe uma interação entre estes dois extremos de forma a ser vislumbrada no espaço existente, que chamamos de vida. Entre eles circulam o ar (*Oxalá*), o fogo (*Xangô*), o aço (*Ogum*), o vento (*Iansã*), as águas doces (*Oxum*) e as águas salgadas (*Iemanjá*) (COSSARD, 2011).

Neste sentido e para esta tradição religiosa do candomblé, a saúde e doença é um encontro entre o homem em sua constituição subjetiva, comunitária, social e espiritual com a natureza e seus elementos e forças, bem como com a comunidade religiosa com seus rituais e

dogmas. É um encontro, ainda, com as divindades com suas características e suas relações com os seres humanos. Cada um destes itens é atravessado por construções simbólicas e representacionais que influenciam no processo de tratamento e de cura e, em especial, nas construções sociocognitivas da saúde e da doença.

Por tratar-se de um grupo com conceitos e práticas específicos dentro de uma cosmologia, entende-se a pertinência de usarmos a teoria das Representações Sociais que se encaixem com o estudo uma vez que elas tratam do pensamento ingênuo, do senso comum, da visão do mundo ou fenômenos sociais que as pessoas ou grupos usam para agir e se comportar, caracterizando bem o objeto deste trabalho. Os membros de um grupo criam e recriam o objeto representado, dando a ele significado e realidade.

Cada indivíduo vinculado a um grupo possui, potencialmente, conhecimento sobre como outros membros se comportam numa dada situação ou pensariam sobre ela. As pessoas geralmente tendem a projetar suas crenças em outras que partilhem sua pertença grupal, reafirmando assim seus pensamentos e ancorando seus significados. Jodelet (2001) refere que as representações sociais formam um sistema e dão origem a teorias espontâneas, submergidas dos coletivos, versões da realidade que encarnam em Imagens cheias de significação.

Para ela, a pesquisa em representações sociais destaca-se por três características: a vitalidade, a transversalidade e a complexidade. Essas características apontam o desenvolvimento e movimentação de pessoas e grupos que se comunicam, estabelecem relações e se fortalecem no meio social em que estão. A população de terreiro, em sua cosmologia e representações, considera que existem doenças não enfrentadas pela área da saúde, como mau-olhado, espinhela caída e quebranto, por exemplo. Estas doenças dentro do espaço de terreiro possui um tratamento e existe uma valorização na fala deste enfermo e um cuidado específico direcionado para o que se apresenta.

Além das já citadas, pode-se considerar que todas os orixás são fundamentais na concepção de saúde e doença, mas, para Verger (1981), dois destes se destacam, o primeiro é *Ossain*, divindade das plantas medicinais e litúrgicas que se acredita viver na floresta e, quando chamado através das rezas, desperta nas folhas o poder de cura. O segundo, que também faz ligação com a saúde e a doença, a vida e a morte no candomblé, é chamado de *Omolú* ou *Obaluyê*. É a divindade relacionada ao que se chama de peste, assim como à varíola e também às afecções de pele. Tem o poder tanto para afastar como para trazer a saúde ou a doença (BENISTE, 2005).

Ainda neste contexto, destaca-se que a saúde mental tem sua importância em uma visão mítica devido à relação do bom equilíbrio e condução do corpo: este seria o equilíbrio do *Orí*, que não se trata da cabeça no sentido cognitivo, mas sob um olhar espiritual e integral do ser humano devido à possibilidade de diferentes origens de desequilíbrios e desarmonia. A noção de saúde e doença e suas representações no contexto do candomblé está associado ao que se define com axé.

Para uma melhor compreensão deste conceito, destaca-se que ele é relacionado ao poder da divindade suprema, ou seja, é a energia divina que, a partir do seu fôlego que deu vida a tudo e a todos, circula, compreende, abrange, plenifica, vitaliza, fortalece, cura e desenvolve a terra, a fauna, a flora, os seres humanos e o universo (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011). Considera-se que, em função desta característica, o axé é um elemento importante para a manutenção e reconquista da saúde; sua ausência ou diminuição se relaciona ao adoecimento e, até mesmo, à morte. Ela possibilita o equilíbrio entre as diferentes dimensões do ser humano em sua caminhada na vida, assim como torna o terreiro um espaço de potencialidades de cura, de qualidade de vida e de possibilidades positivas de existir.

O caminho do que se considera como comunicação do campo espiritual com a realidade vivida dentro de um terreiro para o tratamento em saúde são variados. Parte-se de uma orientação de consulta ao jogo de e búzios que trará a origem da doença e a indicação da terapia a ser utilizada, podendo ser: banhos de folhas frescas, ebós, agrados, obí, bori e situações específicas, inclusive, a iniciação para o Orixá (COSSARD, 2011).

Neste sentido, diante do objeto apresentado e da complexidade traçada nestas considerações iniciais, apontam-se os seguintes objetivos: Descrever as representações sociais da saúde e da doença para os praticantes do candomblé da nação Ketu; descrever as práticas de cuidado em seus terreiros e em suas comunidades religiosas; e analisar estas representações com vistas apontar cuidados para este grupo social.

A justificativa deste trabalho parte do entendimento de que saúde e doença para o grupo estudado não se restringem ao corpo físico, mas avança em outras dimensões humanas, como a psíquica, a espiritual, a social, a afetiva e outras que poderiam ser citadas. Estas formas de cuidado relacionam-se, para a comunidade, à ideia de ancestralidade, de inserção no meio natural e de pertença grupal.

Os terreiros revelam, de forma particular, a interação entre espaço, corpo e cultura. Importante a transmissão de saberes que se mantém em seu interior, como forma de resistência e propagação de tal cultura advindas do período escravagista. O uso das folhas,

chás, beberagens e banhos descreve formas de cuidado que são utilizadas nos espaços para alívio do adepto ou ainda para aqueles que chegam em busca de socorro.

1 REFERENCIAIS TEMÁTICO E TEÓRICO

Esta parte está estruturada em dois blocos, o referencial temático, abrangendo a saúde e a doença no contexto dos terreiros de candomblé, e o teórico, apresentando e aprofundando a teoria das representações sociais. A seguir, estes dois referenciais serão descritos com maiores minúcias.

1.1 Referencial temático: a saúde e a doença no contexto do candomblé: conceitos e práticas religiosas

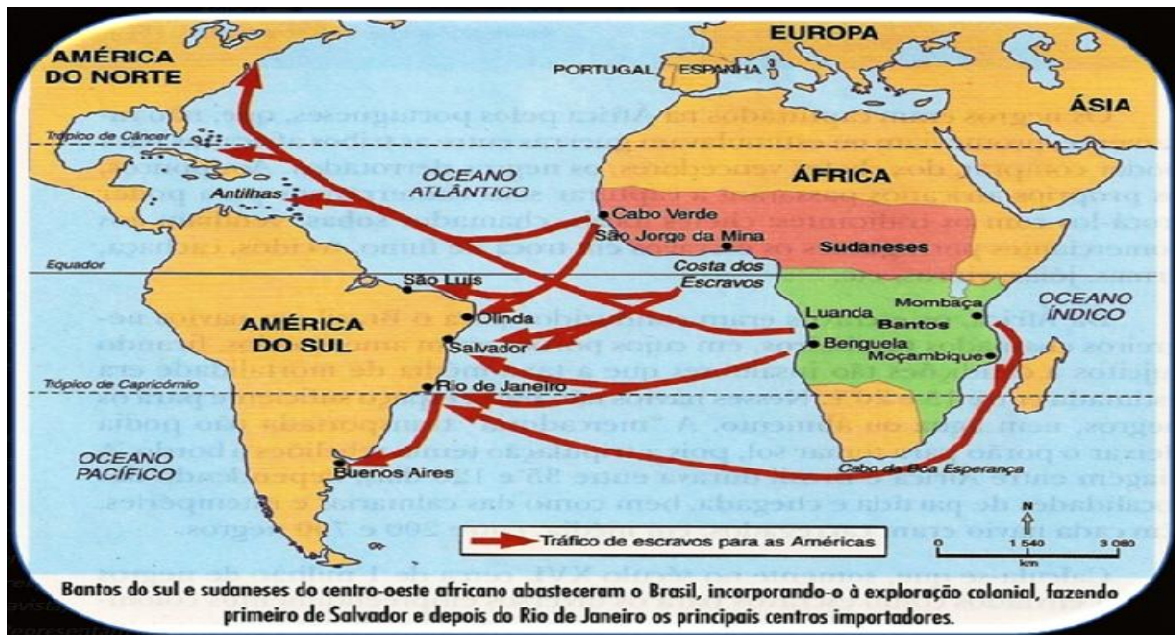
As tradições de Matriz Africana podem ser classificadas em dois tipos, as tradicionais africanas, que existem no continente africano há séculos, e as afro-americanas, construídas e ressignificadas no processo da diáspora negra a partir do século XVI. No contexto desta última, existe outra subdivisão: as afro-caribenhas, como a Santeria, em Cuba, o Vodun, no Haiti, e as afro-brasileiras, no Brasil, com destaque para o Batuque, o tambor de Mina, o Nagô, o Xambá e o Candomblé (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011).

No contexto deste trabalho foi abordado, especificamente, o candomblé e, de modo mais preciso, a nação Ketu, a mais conhecida no Brasil em função de suas divindades, os (orixás), e de sua língua, o iorubá. Este nome foi criado pelos colonizadores Europeus para se referirem aos diversos grupos étnicos, concentrados originalmente na região Sudanesa da África, sendo o termo Nagô também usado.

Destaca-se, abaixo a Figura ilustrativa dos trajetos das diversas etnias trazidas para as Américas no processo afro-diaspórico. A nação ketu é feita de sincretismo cosmogônico e cosmológico dos povos centro sul do Benin e do Sudoeste da Nigéria, como os Egbado, Ketu, Sabé, Ijexá, Ijebú e Oyó, dentre outros nomes que identificam as cidades-estados equivalentes (COSSARD, 2011). Chegaram no Brasil entre 1770 e 1850 e a maioria foi aportada em Salvador. A Figura 1 mostra os grupos vindos do continente Africano e para onde foram levados, bem como pode ser observada a origem das diversas etnias que formaram as nações do candomblé.

Os candomblecistas da nação Ketu acreditam em um ser supremo, reverenciado como Olodumare, contudo este “delegou poderes aos seus ministros, que são os Orixás, que regem o universo e dividem entre si as forças da natureza” (COSSARD, 2011, p. 35). Neste contexto, a forma de comunicação humana com estas divindades ocorre pelos búzios, assim como se apresenta, ao menos em alguns momentos, como uma diretriz nas condutas de terreiro.

Figura 1 – Tráfico Negreiro. Rio de Janeiro, RJ, 2022



Fonte: VICENTINO; DORIGO, 1997.

Para esta tradição, a natureza é algo fundamental, sendo os próprios Orixás também compreendidos como sua manifestação, partes ou aspectos do meio natural ou de seus poderes, como Oxum, a água doce; Iemanjá, o mar; Xangô, o fogo; Oxossi, a mata; Ossain, as folhas; Obaluayê, a terra; Oxumarê, o arco íris; Nanã, o barro e o lodo; Ogum, o ferro; Iansã, o relâmpago; e assim por diante. Deve ser reconhecido que isto é uma simplificação dos Orixás, mas representa, mesmo que parcialmente, um pouco de sua essência e de sua complexidade.

Eles possuem em maior ou menor grau relações com o processo saúde-doença ao se conceber o terreiro de candomblé como um espaço de cuidado, de cura, de diminuição de complicações, de promoção de saúde e de aumento de qualidade de vida. O terreiro, assim como outros espaços sagrados, então, se caracteriza por diversas formas de cuidados com o corpo para a busca de harmonização espiritual, afastando o desequilíbrio que pode gerar o processo de adoecimento (SILVA; SCORSOLINI-COMIN, 2020).

Portanto, o conceito de saúde, nestes ambientes, possui um olhar amplo entre o psíquico, o corpo físico e a dimensão espiritual. Ressalta-se o vínculo que o conceito de saúde possui com o conceito de *axé* de um terreiro, descrita como energia da vida e sopro divino. Assim, a doença possui dois aspectos, quais sejam, se origina no rompimento da relação com o divino ou ela, em si mesma, interrompe esta relação, gerando um desequilíbrio pessoal, subjetivo, comunitário e até mesmo planetário, como indica Santos (1996).

No contexto do terreiro e destas religiões, compreende-se que o corpo humano vive em constantes alterações nas diversas formas que interferem no estado físico, desencadeando alterações orgânicas. A partir do estado físico do indivíduo, das orientações que possui sobre a doença e envolve toda uma sintomatologia, tende a buscar um atendimento (REGIS, 2017).

Na concepção ioruba, base para as proposições teológicas do candomblé, este conceito de saúde e de doença abarca mais que o estado físico, sendo enraizado em um universo natural, mítico e cosmológico, simultaneamente (AUGRAS, 1995). O conceito de saúde e de doença para o candomblé inclui os pressupostos do modelo biomédico, mas, ao mesmo tempo, também apresenta particularidades.

Por exemplo, diferente do modelo referido, que tende a doença no corpo como uma alteração na máquina, este sistema religioso o verá como um descontentamento, uma desarmonia e um desequilíbrio entre o corpo através do seu Ori com o seu meio circulante, com a sua vocação ontológica e com os seus protetores espirituais (Ori-xá, guardião do Ori de um ser), necessitando de equilíbrio, de integração e de coerência com a sua própria essência para ficar bem (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011).

A corporeidade e sua manifestação integrada à natureza, à sua dimensão psicológica, à dimensão espiritual e à dimensão comunitária são questões importantes presentes neste grupo (FERRETTI, 2003). Se aproximando deste conceito mais amplo, pode-se destacar aquele proposto pela Organização Mundial de Saúde, como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas como ausência de infecções ou enfermidades” (OMS, 1986, p. 1).

Nesta direção, Domingos (2013) interpreta a saúde e a doença como sendo um fino processo de equilíbrio entre a ordem e a desordem em diferentes dimensões, como a espiritual, a familiar, a grupal, a coletiva.

O desequilíbrio nesta ligação traz desarmonia e a necessidade de procedimentos a serem realizados dentro do terreiro para este restabelecimento. Um aspecto interessante chama a atenção, qual seja, o de que a doença se apresenta como a ruptura de um equilíbrio

do cosmos em geral, depois da vivência social e, por fim, da própria pessoa em sua vocação primeira do viver, assumida, nesta cosmologia, diante de Deus antes de sua vida terrena. Para esta tradição é difícil a separação entre as doenças de cunho psíquico e físico, ambas relacionadas, em maior ou menor grau, àquelas de origem espiritual.

A valorização da saúde no espaço do terreiro torna-se importante devido ao fato de ser este o elo de ligação entre as divindades com as pessoas. Entende-se que a condição física e a condição corpórea devam estar sincronizadas (MANDARINO; SOUZA; ESTÉLIO, 2013). Estas divindades necessitam possuir seu processo de incorporação em um corpo saudável, livre de quaisquer enfermidades. Deve-se ressaltar que a incorporação é uma metáfora da união entre o humano e divino (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011).

Sendo assim, o candomblé em seu conceito e visão de mundo preza pela vida e pela saúde. Esta linha diretriz envolve as comunidades que seguem a mesma ritualística, com o objetivo de melhora do corpo físico ao proporcionar equilíbrio e restabelecer a comunicação com o transcendente.

Esta imersão de busca pelo corpo sadio e ausência de enfermidade dentro do candomblé leva o indivíduo a uma conexão com alguns orixás que têm como foco principal a cura, ou ainda o afastamento da peste, varíola e quaisquer doenças de pele, como Omulu ou Obaluayê por exemplo. Dentro do culto, ele traz um diferencial por não deixar mostrar o rosto, uma vez que é coberto de palhas por possuir chagas em toda a extensão de seu corpo (COSSARD, 2011).

Especificamente no candomblé, este orixá cuida das pestes e da varíola e o que existe de incomum na pele humana. Ele leva um feixe de talo de folhas de dendezeiro enfeitados de búzios e contas, denominado de xaxará. Seus fios de conta, vestimentas, cores de tecido que formam seus aparatos podem diferenciar um dos outros já que não existe só uma faceta deste Orixá, sendo a palha o principal elemento de vestimenta (COSSARD, 2011).

Ao mesmo tempo, todos os orixás possuem suas folhas sagradas, assim como o poder curativo de cada um deles é despertado por Ossain. Desta forma, cada qual é dono de uma parte do corpo humano. Assim, sempre que se faz necessário, o tratamento é relacionado a um conjunto de orixá. Para Beniste (2005), Ossain se relaciona ao poder das ervas que são, simultaneamente, litúrgicas e medicinais. Ainda com relação a Ossain, sua importância se deve ao fato de ser detentor das folhas e de seu poder curativo, cujo conhecimento foi espalhado para todos os orixás por Iansã que, de propósito, soprou seu vento espalhando todas as folhas.

Embora Ossain e Omulu despertem nas pessoas uma maior procura no que tange à saúde, outros orixás também possuem relação com este caminho da cura e, assim, são invocados para a saúde. Alguns mais específicos que outros, trazem a cura que guardam consigo, assim como o alívio do consulente sobre uma enfermidade. Desta forma, descoberto o processo simbólico ou místico, o sacerdote responsável inicia este cuidado místico e simbólico do corpo, que pode, inclusive, englobar o processo de iniciação.

Os rituais e sacrifícios de limpeza são chamados de sacudimentos e têm como finalidade promover uma mudança de estado, isto é, retirar os males, a poluição e a sujidade através do afastamento dos possíveis elementos responsáveis pela instalação destas, em especial a desordem na vida da pessoa. Este pensamento se constrói sob o campo espiritual que proporcionará, ao indivíduo, equilíbrio necessário para a sua existência (MELLO; OLIVEIRA, 2019).

O Orí, conceito já pontuado e retomado neste momento, poderia ter uma tradução do iorubá para o português como sendo cabeça, é o órgão espiritual fundamental que responde pelos nossos sentidos e pela nossa inteligência. Assim, o conceito de saúde e doença abarca, para esta população, não só o sentido cognitivo, mas também questões de valor, entendidas como a essência, o destino e o ser no mundo (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011).

O Orí é, também, considerado como uma divindade e deverá ser cultuado a fim de promover o equilíbrio da vida física, espiritual e mental do ser. Desta maneira, ele é considerado nos terreiros e nas comunidades de candomblé como sendo o primeiro em tudo. Entende-se orí como um conceito duplo, quais sejam, orí-odê (este representa a cabeça, de forma a ser desfeita quando se morre) e orí-inu (este é o interno, onde estão contidas a parte íntima do ser, neste que se trabalha a parte de oferendas para o equilíbrio e retornando ao criador, ao falecer). Então, para esta crença, na finalidade de restabelecer a saúde, este conceito é fundamental, constituindo-se como um dos principais pontos de partida para o processo terapêutico nos terreiros (COSSARD, 2011).

Os procedimentos em busca da saúde são variados, entre eles: jogo de búzios, ebós, obi, bori e até a iniciação religiosa. Destaca-se, ainda, o uso de folhas, ervas, raízes, flores e banhos, emplastro, unguentos, beberagens e defumações (COSSARD, 2011). Entende-se que exista uma necessidade do ser humano na busca da saúde para se livrar da doença em qualquer dimensão.

As terapêuticas de terreiro são lembradas e procuradas frente à realidade da população e tal procura, possui valor no campo social. A partir de marcas expressas pelos ritos e simbologias, tais construção foram se consolidando ao longo de décadas (MANDARINO;

SOUZA; ESTÉLIO, 2013). O candomblé possui um vasto conhecimento relacionado à sua liturgia e à sua ritualística, que se mantém viva através da transmissão oral do saber e da prática de geração em geração, bem como os relatos e as pesquisas realizadas, que com passar do tempo ganhou notoriedade.

A angústia e o infortúnio são circunstâncias da vida que levam o indivíduo a busca por resolução, estas são algumas das situações que leva a busca por cuidados terapêuticos nos terreiros de candomblé. A função dos terreiros é tornar a vida dos indivíduos mais compreensível e com menor carga negativa, afetiva ou simbólica (GOMBERG, 2011).

Neste sentido, o terreiro apresenta-se como importante espaço de promoção de saúde na promoção de práticas, baseadas na cultura religiosa. Vejamos:

- a) jogo de búzios: consiste em 16 búzios que foram utilizados pelo povo iorubá na busca de informações das divindades. É uma forma de comunicação entre quem joga e quem busca esta informação. São lançados sobre uma peneira e caem com o lado aberto ou fechado para cima, resultando em 17 posições possíveis, que se chamam Odús. Cada odú está ligado a determinados orixás e, desta forma, a interpretação parte de uma identificação destes orixás e o que estará determinando para o consulente. Odú é um conceito que parte do culto de Ifá (D'OBALUAYÊ, 2012), compreendido por destino e caminho (COSSARD, 2011).
- b) Ebós: O sentido desta ritualística consiste em fortalecer a vida espiritual, que em algum momento se apresenta enfraquecida. Para Matos (2020), este ritual procura equilibrar o ser humano, afastando energias negativas. Importante compreender que é através da consulta ao oráculo que se estabelece o tipo e os caminhos deste ebó. Os mais variados tipos de grãos, vegetais, folhas e tecidos fazem parte desta ritualística. Sua funcionalidade atinge também a de uma súplica, oferenda e agradecimentos (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011). Tem amplo significado dentro do candomblé que pode ser um abate de animal ou ainda um presente.
- c) Obi: (Nós de cola). Fruto sagrada de muito valor na ritualística africana. Existem dois tipos deste fruto, banjá e abatá, e tem a finalidade de respostas rápidas ao que se deseja saber. Atende a todos os orixás, com exceção de Xangô e Omulu. Após entregar uma oferenda e obrigações, joga-se estas sementes para se obter explicação da aceitação ou não por parte da divindade (COSSARD, 2011). O obi de banjá é também muito utilizado na ritualística de

equilíbrio ao orí, tal terapêutica, acontece após alguns preceitos e limpeza do corpo, qualquer pessoa poderá passar por este momento quando necessário. Já o obi de abatá, são sementes que possui a cor vermelho, tem, várias funções, sendo a principal, confirmação de oferendas a exú.

- d) Bori: faz parte de um dos rituais do candomblé e consiste em fortalecer o Orí que, por qualquer situação, necessita deste fortalecimento, atende tanto a iniciados, quanto a não iniciados, bem como a pessoas que não são da religião. Importante ressaltar e o valor do culto ao próprio Orí, composto por vários elementos alimentares e até mesmo o sacrifício animal. Nesta ritualística também é utilizado o obi de banjá. Que estará confirmando a oferenda ao orí.
- e) Defumação: compreende folhas secas e esmiuçadas que são destinadas para cada função no terreiro, usando-as de forma gradual ou intensa dependendo das orientações. Existem diferentes tipos de defumação, como as denominadas a seguir: descarrego, prosperidade, amor, calma e tranquilidade.
- f) Rezas: para cada orixá se tem uma ou mais rezas e, desta forma, oferendas e sacrifícios podem ser realizados na finalidade de consagração do que se deseja ofertar. Por outro, existem rezas específicas para cada orixá e para o próprio Orí: quando se chega no terreiro necessitando deste tratamento, se faz em conjunto de outros.
- g) Banhos de folhas: este procedimento é direcionado conforme a necessidade. Existem vários tipos de banhos e finalidades, assim como tipos de folhas a misturar neste banho, cada qual com a sua finalidade. Podem ser citados os banhos frescos ou curtidos que, muitas vezes, substituem procedimentos demorados. As finalidades são diversas, como as demandas e necessidades relativas ao amor, à saúde, à tranquilidade e ao descarrego, dentre outros.

Desta forma, a última abordagem de restabelecimento deste consulente que chega em busca de ajuda para o seu incômodo, seja no dia a dia ou ainda por fator doença, não descrito é a necessidade de iniciação na religião. Esta terapêutica representa o término de uma vida, notadamente a material, e o nascimento para uma outra, a espiritual. O processo possui uma dimensão temporal para a sua realização, normalmente de 17 a 21 dias de aprendizado e cuidados. O noviço é retirado do convívio social mais amplo e durante esse recolhimento é submetido a um processo de socialização e de diferentes aprendizagens, como a linguagem, a dança, a vida comunitária e outros aspectos que se constituem como segredos da religião (COSSARD, 2011).

Ficará, neste período, em contato com a divindade que é considerado pela comunidade com sendo o seu, aprenderá como melhor fazer para que a divindade o possua (transe), aprenderá as comidas do orixá, rezas, cantigas, cores, fios de conta, roupas, alimento, tudo que diz respeito a esta divindade. Ao final, na festa pública, surgirá um novo fiel em conjunto com a sua divindade (AUGRAS, 1995). Entende-se que o candomblé possui uma forma terapêutica de tratar os que vão em busca de alívio, do sofrimento, angústias e infortúnio.

Esta conduta se reflete em uma melhora na vida, no seu dia a dia. Os terreiros têm uma vasta bagagem neste conceito de atendimento, acolhimento, cuidado, prática e educação em lidar com a saúde e a doença, se tornando assim um atendimento paralelo e alternativo para muitos que lá chegam, em busca de enfrentar a doença e possuir maior saúde, como consideram Silva e Scorsolini-Comin (2020) acerca daquele de umbanda, mas que pode ser bem aplicado ao de candomblé.

Neste processo de cuidado e de demanda por saúde em face do adoecimento e das situações de vida, os terreiros também se baseiam na Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) que foi aprovada em novembro de 2006 pelo Conselho Nacional de Saúde e a sua execução continua sendo muito importantes para a redução das desigualdades. A PNSIPN garante a ampliação e o fortalecimento da participação de lideranças dos movimentos sociais em defesa da saúde da população negra nas instâncias de participação e controle social do SUS, além de incluir em suas diretrizes gerais a promoção do reconhecimento dos saberes e práticas populares de saúde, incluindo aqueles preservados pelo candomblé.

O povo de santo e o povo negro precisam conhecer algumas leis que garantem direitos e o Estatuto de Igualdade Racial (BRASIL, 2007) é uma delas. Ele reconhece que o direito à saúde da população negra será garantido pelo poder público e informa que a PNSIPN agora é lei, assim como assegura a participação proporcional de representantes do candomblé ao lado das demais religiões em comissões, conselhos, órgãos e outras instâncias de deliberação vinculadas ao poder público.

Desta forma, a contribuição dos povos de terreiro se torna socialmente concreta e contemplada por aparatos jurídicos e legais importantes. A construção desta política é resultado da luta histórica pela democratização da saúde encampada pelos movimentos sociais, em especial pelo movimento negro.

1.2 Referencial teórico: Teoria das Representações Sociais: aprofundando alguns aspectos de suas proposições

A Teoria das Representações Sociais designa e expressa tanto um fenômeno, quanto um conceito e, neste sentido, esta Teoria surgiu para explicá-los. Na proposição da teoria, Moscovici apresenta o esforço de recuperar e atualizar o conceito de representações coletivas, proposta por Durkheim (SÁ, 2007). Neste sentido, Moscovici (1978) inaugura as representações sociais concebendo uma teoria científica que pudesse explicar a absorção e a reconstrução da psicanálise por leigos de diferentes grupos e o seu poder de criar uma realidade social.

Nesta construção, compreendemos que as representações sociais se constituem como pensamento social dos indivíduos, difusão de saberes e práticas que envolvem o senso comum (LEMOS; COSTA; LIMA, 2013). As representações sociais se originam dos encontros das pessoas nos diferentes espaços nos quais transitam diariamente, como igrejas, bares, ruas, escolas, praças e lugares onde a população circula, onde se discute assuntos variados, onde situações são analisadas e propostas sugeridas. Esta dinâmica possibilita a formação de “pensamentos espontâneos” que tem interferência no cotidiano das pessoas: filhos, política, religião e trabalho, entre outros (MOSCOVICI, 1978).

As representações podem ser observadas pelos discursos, mensagens, imagens e outros fenômenos, mostrando o pensamento de um grupo partindo de um tema diário que vive, como a COVID-19, por exemplo. Nesta direção, a representação será dita social quando é disseminada entre os indivíduos e quando é fruto de uma construção de ideias no coletivo.

Assim, a melhor compreensão é que as representações são frutos da interação deste assunto em um grupo social, bem como observar o pensamento de outro grupo frente ao mesmo assunto. Frente a este conceito, compreende-se que as representações sociais são resultados das atividades cognitiva e simbólica do grupo social.

O entendimento que se tem sobre a teoria das representações sociais permite a proposição de um conceito para se trabalhar a dinâmica e a diversidade social, definidas por duas formas diferentes de conhecer e comunicar na sociedade. Elas caminham por objetivos diferentes, possuem formas móveis e geram o seu próprio universo.

Apresentam dois universos distintos, quais sejam, o consensual, aparece presente no dia a dia nas falas dos indivíduos, no cotidiano, e o universo reificado, parte do conhecimento científico e da linguagem intelectualizada, científica e acadêmica. Muito contribui para

construção destes conceitos, mesmo que, por vieses diferentes, são de grande valor e indispensáveis na sociedade e na vida (ARRUDA, 2002).

As representações sociais se caracterizam como uma forma de pensamento social e consensual, fruto do diálogo e do encontro entre ambos os universos já aprofundados no parágrafo anterior (MOSCOVICI, 1978). Trata-se de uma atualização do senso comum e de sua constante alimentação com os conceitos e conteúdos científicos amplamente difundidos nas redes sociais, nas mídias de massa e nas peças de propaganda e *marketing*.

Para Jodelet (2001), a representação social se caracteriza por ser uma forma de conhecimento elaborada e partilhada no sentido social, partindo de um objeto prático que contribua para a construção de uma realidade comum ao grupo. As representações sociais abordam fenômenos que se observam diretamente nas construções do senso comum alimentadas pela constante difusão do conhecimento científico no mundo atual.

No pensamento de Moscovici (1978) havia duas exigências originais para este emprego da teoria geral, relacionadas à composição da representação e os processos que a formam. Uma representação constitui-se de informação, atitude e campo de representação. Entende-se que a atitude irá expressar o posicionamento do sujeito acerca do objeto de representação. O campo da representação é o pensamento a que se pode atribuir ordem e hierarquia aos elementos que os formam. As informações são a dimensão da representação que tem relação com a organização de conhecimento do grupo sobre o objeto social representado.

A segunda questão importante são os processos de formação desta representação: ancoragem e objetivação. A ancoragem seria uma assimilação de informações de um objeto em algo familiar ao sujeito que ficam disponíveis na memória. Dependendo de um modo elementar de produção de conhecimento baseado em um princípio de analogias, o novo objeto é assimilado em formas que já são conhecidas em categorias familiares e assim por diante. Ao mesmo tempo, será identificado com uma rede de significados já presentes (MOSCOVICI, 1978).

A objetivação, de forma paralela e inseparável, busca transformar o que é abstrato em concreto, trazendo, para vida diária, o que a mente processa, estabelecendo uma ideia do não familiar com a realidade. Isto ocorre através do conhecimento sobre dado assunto tornando concreto e quase tangível, um conceito que antes era abstrato.

Frente a esta teoria, destaca-se que o objeto de estudo desta pesquisa relaciona-se de maneira importante com ela, na medida em que se deseja resgatar as formas de conhecimento religioso e do senso comum, assim, como um saber prático relacionado às experiências comunitárias dos praticantes da religião. Neste sentido, encontramos no interior deste grupo

pesquisado a linguagem como forma de sustentação dos valores desta religião e desta cultura, que ao longo de sua existência no Brasil subsistiu e possui diferentes terapêuticas para o processo saúde-doença. Tais terapêuticas se mantiveram ao longo do tempo pela oralidade, pelas práticas e pelas ritualísticas que lhe são peculiares. Os itãs dão sentido a esta estrutura cosmológica e religiosa, com princípios teológicos.

Jodelet (2001) apresenta a abordagem dinâmica ou processual das representações, traduzindo que a modalidade das representações é de conhecimento prático onde orientam a comunicação e a compreensão do contexto social e material que se vive. Representações são socialmente compreendidas e compartilhadas, contribuindo para a construção de uma realidade comum tornando-se facilitador de uma comunicação.

Para Jodelet (2001), a teoria produz um conhecimento no contexto cotidiano, incluindo crenças, valores, opiniões e atitudes, dentre outros fatores que poderiam ser citados. Pelo trabalho de Jodelet (2001), a corrente de pesquisa enfoca o estudo descritivo das representações sociais como sistemas de significados que expressam as relações que os indivíduos e grupos possuem em seu ambiente, desta forma se constituem diretamente pela linguagem e seu valor simbólico, assim como a estrutura que fornecem para uma codificação e categorização dos espaços que foram representados. Desta forma, a teoria das representações muito dialoga com o fenômeno pesquisado e o objeto investigado.

2 METODOLOGIA

Nesta seção serão descritas as partes do percurso metodológico, como o tipo e a abordagem do estudo, assim como os cenários, participantes, métodos de coleta e análise de dados que foram necessários à execução desta investigação científica. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa apoiado na teoria das representações sociais em sua abordagem processual, no contexto da psicologia social (MOSCOVICI, 1978).

Este é um estudo descritivo na medida em que se quer observar, descrever e documentar aspectos de uma determinada realidade, não tendo o propósito de intervir no mundo real, nem estabelecer correlações entre variáveis e definir sua natureza, que são características desta modalidade, conforme consideram Polit, Beck e Hungler (2004). Estas mesmas características são compreendidas, por afirmarem que os estudos de alcance descritivo procuram especificar as propriedades e os perfis de pessoas, grupos populacionais ou qualquer outro fenômeno. Pretendem coletar informações sobre conceitos ou variáveis sem ter a preocupação de estabelecer uma relação entre as mesmas (PATIAS; HOTENDORFF, 2019).

A abordagem qualitativa foi a escolhida pois buscou-se compreender a perspectiva dos participantes do estudo em relação a fenômenos que fazem parte do seu contexto social. Aprofundando suas experiências, opiniões e significados, ou seja, procurou-se identificar como percebem subjetivamente a realidade em relação ao fenômeno estudado (PATIAS; HOTENDORFF, 2019).

2.1 Cenário do estudo

Devido ao momento emergente da COVID-19 e à necessidade de medidas de precaução, em especial o isolamento social, optou-se por não realizar a pesquisa em um ou mais terreiros de modo físico ou presencial, de modo que o cenário de pesquisa se configurou de forma virtual, a partir da técnica *snowball*. O ambiente virtual em pesquisa, estabelecida em 24 de fevereiro de 2021, pela CONEP, confere ao pesquisador, formas de coleta de dados, tendo como pressuposto, a preservação e a segurança dos participantes da pesquisa.

Desta forma, utilizou-se a técnica *snowball* (bola de neve) que vem sendo utilizada em pesquisas qualitativas, principalmente porque permite que se alcancem populações pouco conhecidas ou de difícil acesso. Em outras palavras, a amostra do tipo bola de neve destaca-se em pesquisas que optem por amostras não probabilísticas em estudos de natureza qualitativa.

As pesquisas qualitativas são baseadas na premissa de que o conhecimento sobre as pessoas, só é possível pela descrição das experiências humanas tais como elas são vividas e definidas pelos seus próprios atores (MARTINS, 2004). O tipo bola de neve, portanto, é uma forma de amostra não probabilística que usa rede de referência e indicações, utilizada por grupos difíceis de serem estudados ou acessados, ou também quando não se conhece o universo da pesquisa.

É uma técnica útil, para se estudar questões delicadas que são do âmbito privado e requerem conhecimento de pessoas já pertencentes aos grupos, a fim de localizarem informantes. No entanto esta forma de amostragem não é capaz de se sustentar sozinha, por isto faz-se necessário a observação e sutileza do campo estudado (BALDIN; MUNHOZ, 2011).

2.2 Participantes do estudo

No presente estudo, os participantes são pessoas iniciadas que possuem vínculo com a religião do candomblé da nação Ketu. O critério de inclusão são: serem adeptos com idade igual ou superior a 18 anos, independentemente da situação hierárquica no terreiro, levando-se em consideração a disponibilidade e interesse em participar do estudo.

No contexto da abordagem processual das representações sociais, foram incluídos 30 participantes. Como já pontuado, para a abordagem e o recrutamento dos sujeitos que pudessem compor o conjunto dos participantes da pesquisa através da técnica de *snowball*. Esta técnica permite a definição de uma amostra através de uma referência que conhecem outras, que possuam características de interesse da pesquisa (BARDIN, 1977). Assim, esta recomenda outra que por sua vez recomendará mais uma criando assim uma bola de neve, até que se alcance o quantitativo desejado de participantes.

Realizou-se, então, contatos telefônicos ou através de aplicativos de comunicação e, a partir daí, construía-se um consenso entre pesquisador e entrevistado para agendamento de dia e horário. Em função deste processo, os participantes se caracterizam por morar e frequentar a

região da Baixada Fluminense, onde tem grande concentração de terreiros, especialmente Nova Iguaçu, São João de Meriti, Duque de Caxias, Nilópolis, Mesquita e Belford Roxo.

2.3 Coleta dos dados

As técnicas utilizadas para coleta de dados em representações sociais podem ser divididas em dois grupos principais: métodos interrogativos e métodos associativos, o primeiro sendo entrevista e o segundo as evocações livres (OLIVEIRA; GOMES; MARQUES, 2005). No âmbito do presente estudo utilizou-se o primeiro grupo através da entrevista semiestruturada, além do questionário de caracterização.

O questionário de caracterização socioeconômica e profissional teve o objetivo de identificar diferentes variáveis que podem influenciar os sujeitos na construção das representações dos objetos estudados, pois é importante para se compreender a construção dos pensamentos dos participantes, tornando-se relevante para este estudo (APÊNDICE A). O instrumento foi composto com as seguintes variáveis: sexo, idade, escolaridade, tempo de iniciado, frequência no terreiro, cargo de santo, quanto de cargo, qual cargo e profissão.

A entrevista, por sua vez, é uma oportunidade que se tem de recolher ideias, opiniões e depoimentos que emergem do pensamento social. Neste sentido, Marconi e Lakatos (2017) tratam a entrevista como um encontro entre o entrevistador e o sujeito social, com a finalidade de se obter informações sobre um determinado assunto. O roteiro de entrevista (APÊNDICE B) foi elaborado e implementado contendo os seguintes eixos: O que é saúde? Em sua opinião, quais são as causas de algumas pessoas serem saudáveis e outras enfrentarem doenças? como você descreveria uma pessoa com saúde? O que é doença? Por que as pessoas adoecem? como você descreveria uma pessoa doente? Em sua opinião, por que as pessoas morrem? Descreva casos de doença que chegaram no terreiro; como foi e o que foi feito e quais foram os resultados? Cite os orixás que têm relação com a saúde; cite orixás que têm relação com a doença; cite orixás que têm relação com a vida; cite os orixás que têm relação com a morte; cite as práticas de cuidado as pessoas doentes do terreiro que você conhece; na sua opinião explique a origem os motivos e as consequências da pandemia pela COVID-19; há alguma conexão da COVID-19 com o espiritual.

Como já foi pontuado, em função do isolamento social, as entrevistas foram realizadas através de tecnologias por meio de espaços digitais como chamadas de vídeo via Google

Meet® ou ligação de vídeo por WhatsApp®. Os participantes foram agendados conforme disponibilidade de dia e horário, para ligação local, contudo, a entrevista iniciava com a leitura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C), a exposição de todos os cuidados éticos de entrevista em ambiente virtual e registrando a concordância na participação.

A privacidade das entrevistas foi mantida durante a coleta e com os procedimentos de armazenamento das mídias geradas. O tempo de entrevista variou de 20 a 40 minutos, com uma média de 30 minutos. O período de coleta aconteceu entre dezembro de 2020 a março de 2021. Para que procedesse a análise de dados, a transcrição das entrevistas ocorreu no período de março de 2021 a maio de 2021. Não houve perda de participantes.

2.4 Tratamento e análise dos dados

Os dados coletados da caracterização dos participantes, através do questionário padronizado foram submetidos à análise estatística simples e descritiva através da frequência simples e percentual realizada a partir do *software* Microsoft *Excel*®.

Os dados oriundos da entrevista foram analisados através da análise de conteúdo lexical com o apoio *software* Iramuteq. A análise do conteúdo se caracteriza pela organização das informações por meio de fases ou etapas, conduzindo a um resultado estruturado do conteúdo (BARDIN, 1977). Foi desenvolvido pelo pesquisador Pierre Ratinand. O *software* realiza análise de texto que são baseadas em suas lematizações por meio do qual as palavras são separadas por suas origens semânticas. Desta forma, o programa organiza as palavras e característica do discurso por classes, facilitando a interpretação para o pesquisador frente a um *corpus* de dados.

O Iramuteq oferta ferramentas para análise de dados qualitativos com base na estatística textual ou lexcometrial. É uma ferramenta disponível e gratuita (CAMARGO; JUSTO, 2013). A aplicabilidade deste programa caracteriza-se por vastas ferramentas lexicométricas, que são: estatísticas textuais clássicas, análise de especificidades, Classificação Hierárquica Descendente (CDH), Análise Fatorial por Correspondência (AFC), análise por similitude, análise prototípica das evocações e nuvens de palavras (CAMARGO; JUSTO, 2013).

Neste sentido é possível realizar a análise dos textos (corpus textual) e tabela de dados. No tocante à análise de corpus textuais, elas identificam e reformatam as unidades de texto, a quantidade de palavras, a frequência média e os vocabulários e ainda reduz as palavras com base em sua raiz. Concernente à CHD, ela “classifica os segmentos de texto em função dos seus respectivos vocabulários, e o conjunto deles é repartido com base na frequência das formas reduzidas (palavras já lematizadas)” (CAMARGO; JUSTO, 2013, p. 516).

Tal análise obterá classes de segmento de texto que, ao mesmo tempo, apresentam vocabulários semelhantes entre si e vocabulários diferentes aos dos segmentos de textos das outras classes (CAMARGO; JUSTO, 2013). Assim, o *software* organiza os dados analisados em um dendrograma da (CDH) que apontam as relações ente as classes. O programa soluciona cálculos e fornece resultados que nos permitem as descrições das classes principalmente por suas características lexical e pelas palavras com variáveis. Possui ainda outra forma de apresentação do resultado, através de uma análise fatorial de correspondência feita pela CHD.

Para Camargo e Justo (2013), são percorridas quatro etapas para se realizar as CHD: Preparação, codificação do texto inicial, a classificação hierárquica descendente e a interpretação das classes. A partir do *corpus*, os segmentos de textos apresentados em cada classe que se obtêm a partir das palavras estaticamente significativas permitem a análise qualitativa dos dados.

2.5 Aspectos éticos da pesquisa

Para o desenvolvimento deste estudo foram observadas as diretrizes e as normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, as quais preconiza a Resolução 466/12. O projeto foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, parecer: 4.021.454 (ANEXO A) e o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) corresponde: 31.050020.0.0000.5282. Como parte importante deste processo da pesquisa foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C), com participação voluntária e a garantia do anonimato dos participantes.

3 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo serão apresentadas as construções representacionais da saúde e da doença para adeptos do candomblé Ketu, tendo como subsídio teórico a Teorias das Representações Sociais a partir de sua abordagem processual. Antes, porém serão apresentados os dados relativos à caracterização dos participantes.

3.1 Caracterização dos Participantes

Como já foi descrito, os 30 participantes desta pesquisa são pertencentes à religião do candomblé, especificamente à nação Ketu. Neste contexto, a variável sexo caracteriza-se por ser um grupo majoritariamente feminino, com 56,7% do total, conforme mostra a Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos participantes de acordo com o sexo. Rio de Janeiro, RJ, 2022

Sexo	<i>f</i>	%
Feminino	17	56,7
Masculino	13	43,3
Total	30	100

Fonte: A autora, 2022.

A população feminina nos terreiros muito contribui para construção da identidade da religião. Entende-se que a hierarquia peculiar ao candomblé aponta para uma sequência de trabalhos que necessitam da mulher. Para Prandi (2005), na cultura dos iorubás, o feminino possui uma representação da maternidade, principalmente quando se leva em consideração aspectos mitológicos como aqueles relacionados a determinados Orixás, como Nanã, Oxum, Iansã e Iemanjá.

Fonseca (2018, p. 3) reforça este pensamento ao afirmar: “As mulheres, nas religiões brasileiras de matriz africana, possuem grande importância no que tange à constituição da vida social no âmbito familiar”. Em relação à variável idade, exposta a seguir na tabela 2, existe uma prevalência dos participantes com idade até os 44 anos, seguido dos de maior idade (igual ou acima de 55).

Tabela 2 - Distribuição dos participantes conforme a Idade. Rio de Janeiro, RJ, 2022

Idade	<i>f</i>	%
Até 34 anos	8	27
35-44 anos	8	27
45-54 anos	6	19
Igual ou acima de 55	8	27
Total	30	100

Fonte: A autora, 2022.

A participação deste grupo etário, demarcado por idade até 34 anos, 27% (8) possui um valor nos espaços frente à jovialidade e ao aprendizado, importância no processo de continuidade da religião. O que difere do grupo 35-44 anos, 27% (8), que mesmo parecido em grau estatístico, considera-se possuir maior experiência e, possivelmente, maior tempo na religião, ao mesmo tempo em que já possui uma estabilização das condições de vida.

Ressalta-se que o grupo acima dos 55 anos, com 27% (8) dos participantes, demonstra o que se considera na religião das pessoas mais experiências e que, de um modo geral, conjugam maior tempo de iniciação. Fica expressivo que este grupo é contemplado por um perfil variado em idade cronológica, não havendo concentração em apenas um.

De acordo com a tabela 3, a variável escolaridade, apresenta a seguinte divisão:

Tabela 3 - Distribuição dos participantes conforme a escolaridade. Rio de Janeiro, RJ, 2022

Formação escolar	<i>f</i>	%
Ensino fundamental	2	6,6
Ensino médio	20	66,7
Ensino superior	8	26,7
Total	30	100

Fonte: A autora, 2022.

Observa-se que os participantes podem ser divididos em grupos que cursaram o ensino fundamental, 6,6%, (2), ensino médio, 66,7%, (20), e ensino superior, 26,7% (8), com concentração explícita no ensino médio. A variável tempo de iniciado será analisada na tabela 4, exposta abaixo. Nos terreiros de candomblé, a comunidade transita entre as práticas litúrgicas a partir da iniciação, pois desde este momento conta-se o tempo de hierarquia religiosa que abarca o candomblé (SILVEIRA, 2012).

Tabela 4 - Distribuição dos participantes conforme tempo de iniciado no candomblé. Rio de Janeiro, RJ, 2022

Tempo de iniciado	f	%
Até 7 anos	7	23
8 a 14 anos	10	33
15 a 21anos	3	11
Acima de 21 anos	10	33
Total	30	100

Fonte: A autora, 2022.

A tabela aponta que os participantes com tempo de até 7 anos de iniciado são 23% (7) do total. Destaca-se que o aprendizado que acontece neste período de tempo é muito importante, passando à maior idade religiosa após o seu fechamento. Os que estão em tempo de iniciação de 8 a 14 anos representam 33% (10), diferindo dos primeiros em aprendizado e liberdade na liturgia, pois já se legitimaram nas obrigações de tempo de iniciação.

Atribui-se de forma positiva a presença dos considerados “mais velhos” no santo, neste caso de 15 a 21 anos que chegam a 11% (3). Este grupo possui grande responsabilidade frente às necessidades da comunidade, compreende o acúmulo de conhecimento e a dinâmica e a doutrina internas na liturgia e nos rituais. Quanto mais velho no santo, maior ainda a responsabilidade de orientar os passos dos mais novos nos terreiros. Acima de 21 anos, apresentam-se, ainda, as pessoas com alta carga de experiência e de autoridade no terreiro, representando 33% dos participantes.

Neste sentido, as etapas litúrgicas compreendem uma continuidade em tempo e idade como: 1 ano, 3 anos e 7 anos, sendo que, aqui, se fecha um ciclo e se atinge a maioridade religiosa, comunitariamente reconhecido pelo grupo social. Destacam-se, ainda, os marcos temporais de 14 e 21 anos (RABELO, 2020). A variável de tempo de frequência no terreiro expressa o envolvimento temporal do participante com seu grupo de pertença.

Tabela 5 - Distribuição dos participantes conforme frequência no terreiro. Rio de Janeiro, RJ, 2022

Frequência no terreiro	<i>f</i>	%
Até 8 anos	10	33,3
8 a 16 anos	6	20
17 a 24 anos	5	16,6
Acima de 24 anos	9	30
Total	30	100

Fonte: A autora, 2022.

Esta variável de tempo de frequência fortalece o vínculo do adepto com seu grupo, com o seu sacerdote e com a dinâmica interna da comunidade religiosa. Contudo, quanto maior for o tempo de frequência, maior será a familiaridade com o espaço sagrado e as pessoas que ali convivem. Nas comunidades de terreiro existem cargos de liderança na comunidade, chamadas comumente de cargos de santo e esta variável está exposta a seguir:

Tabela 6 - Distribuição Conforme cargo de santo na religião – Rio de Janeiro, RJ, 2022

Cargo de Santo	<i>f</i>	%
Possui Cargo	17	57
Não possui cargo	13	43
Total	30	100

Fonte: A autora, 2022.

Observa-se que 57% (17) dos participantes possuem cargo no terreiro, enquanto 43% não o possuem. A hierarquia que constitui o candomblé oferta e exige dos que possuem o cargo atributos e características necessários para a sua execução, independe de seu conceito profissional, grau de instrução e idade. A funcionalidade dos espaços religiosos demanda das pessoas que ocupam estes cargos, tempo, energia, disponibilidade e conhecimento, contudo, a comunidade acredita que estes postos não é um desejo só dos zeladores, mas indicação e decisão dos próprios orixás (EVANGELISTA, 2015). A seguir, expõe-se os cargos ocupados pelos participantes:

Tabela 7 - Distribuição dos participantes por cargos ocupados nos terreiros. Rio de Janeiro, RJ, 2022

Cargos Ocupados	f	%
Zelador	7	41
Ekedji	4	23,5
Ogã	4	23,5
Mãe pequena	1	16
Pai pequeno	1	16
Total	17	100

Fonte: A autora, 2022.

A composição hierárquica do candomblé se subdivide nos cargos que são entregues aos iaôs quando os ciclos de obrigação são finalizados, ou seja, aos sete anos. Contudo, o maior dentre eles é o de zelar que, neste quadro, representam 41% (7). Para o candomblé são atribuídos os seguintes nomes para este cargo, Ialorixá (Mãe), Babalorixá (Pai). Seria o maior cargo no território sagrado, conferindo quem o portar atributos de cuidar do grupo que transita no espaço.

As equedes, com 23,5% (4), são mulheres (cargo feminino) que não entram em transe, cumpre a ritualística de iniciação, contudo, cuidam do orixá em todas as dimensões, no momento e após o transe do orixá. Quanto aos Ogãs, possuem o mesmo percentual, 23% (4). São homens, (cargo de santo) que não entram em transe, são suspensos para cuidar da casa de santo e dos orixás, contudo, não se limitam a um tipo só, possuindo variados caminhos nos espaços de terreiro, tais como: corte, atabaque e ojé. Cumprem a ritualística de iniciação, assim como as obrigações.

Mães pequenas, 6% (1), e pais pequenos, 6% (1), cada um, assumem condutas e participam do crescimento e do desenvolvimento dos filhos de santo que tenham adquirido no momento da iniciação, cuidando e acompanhando cada um deles. Como última variável, destaca-se a exposição dos participantes por área de ocupação profissional.

Tabela 8 – Distribuição dos participantes por área de ocupação. Rio de Janeiro, RJ, 2022

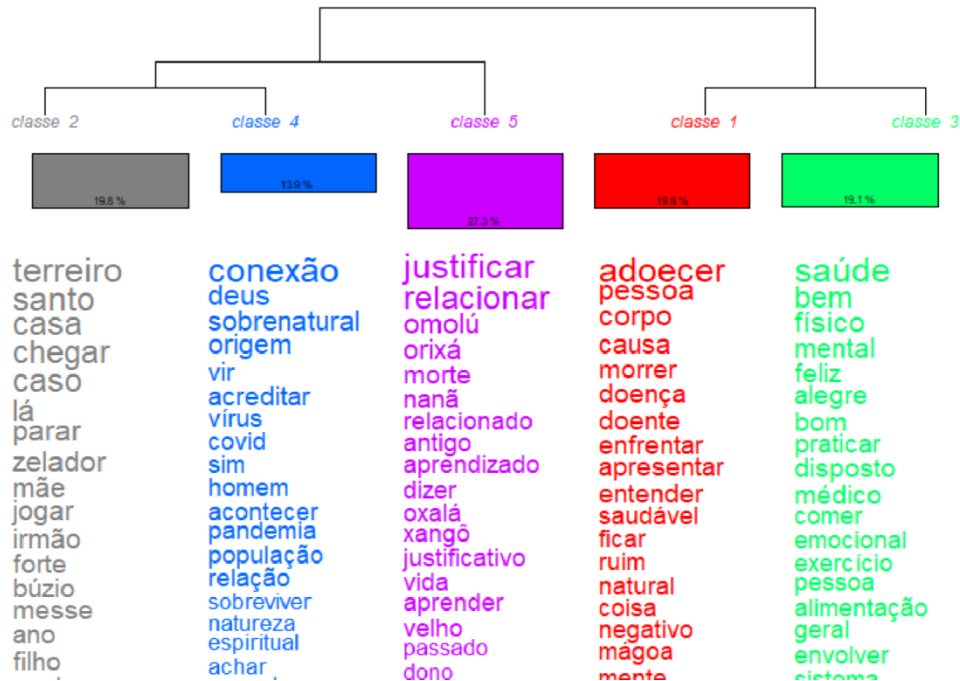
Área de ocupação	<i>f</i>	%
Saúde	12	40
Comércio	5	17
Doméstica	4	13
Profissional Liberal	3	10
Construção Civil	2	7
Outros	3	10
Sem Ocupação	1	3
Total	30	100

Fonte: A autora, 2022.

3.2 Análise das representações sociais da saúde e doença para os candomblecistas

A análise dos dados da presente pesquisa se deu, como já foi pontuado, através da análise lexical pelo *software* Iramuteq, resumida, de maneira importante, na classificação hierárquica descendente. Para melhor compreender a organização deste conjunto de dados, será exposto este dendograma a partir das divisões internas geradas pelo material processado. Assim, expõe-se, a seguir, a apresentação dos resultados através da Figura 2, a partir dos conteúdos das respectivas classes.

Figura 2 – Dendrograma de classificação hierárquica descendente por conteúdo semântico. Rio de Janeiro, RJ, 2022



Fonte: A autora, 2022.

O dendrograma, ao se dividir de modo binário, gerou, em um primeiro instante, as classes 1 e 3. Em oposição a estas, o *software* gerou, também em um primeiro momento, a classe 5 e, a seguir, a 2 e a 4. Destaca-se que a 1 e a 3 possuem algo em comum que as fizeram permanecer em um mesmo eixo, ao passo que a 5, a 2 e a 4 também o possuem, embora se perceba algum conteúdo heterogêneo o suficiente que justificou a separação em dois blocos, quais sejam, a classe 5, por um lado, e as classes 2 e a classe 4, por outro.

Aprofundando este parágrafo, destaca-se que o *corpus* oriundo das entrevistas foi dividido pelo *software* Iramuteq de maneira binária, a partir da análise de cluster. Esta primeira divisão gerou a classe 5, tendo sido denominada O desenvolvimento da fé nos orixás a partir do processo de saúde e doença: sentidos, aprendizados e morte, surgindo de maneira isolada, o que significa a existência de um conteúdo homogêneo considerável, de modo que justifique certo grau de seu isolamento no dendrograma. Esta primeira divisão gerou ainda, a classe 2, O processo de cuidado nos terreiros de candomblé: do diagnóstico ao tratamento, e a 4, Entre o humano e o divino: ancoragens da pandemia de COVID-19. Estas três classes compõem o que foi chamado de eixo 1, o mundo religioso do candomblé e o processo saúde, doença e a morte.

O Eixo 2, intitulado entre o equilíbrio e o desequilíbrio: representações da saúde e da doença, por sua vez, é composto pelas classes 1, adoecer para os candomblecistas: tensão entre as dimensões negativas e positivas da vida e o cuidado integral ao corpo humano, e a classe 3, conceitos de saúde para os candomblecistas: integralidade e políticas públicas.

Para melhor se compreender a estrutura dos resultados, apresenta-se um resumo com os nomes dos eixos e de suas classes constituintes:

a) Eixo 1 – O mundo religioso do Candomblé e o processo saúde, doença e morte;

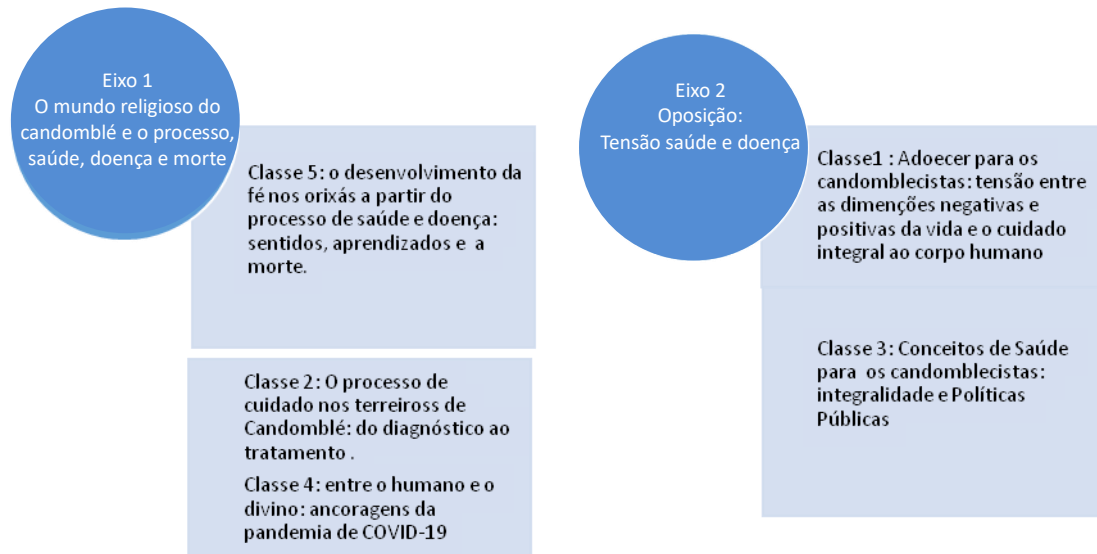
- Classe 5 – O Desenvolvimento da Fé nos Orixás a partir do processo de saúde e doença: Sentidos, aprendizados e a Morte;
- Classe 2- O Processo de Cuidado nos terreiros de Candomblé: do diagnóstico ao tratamento;
- Classe 4- Entre o Humano e o Divino: Ancoragens da pandemia de COVID-19;

b) Eixo 2- Entre o equilíbrio e o desequilíbrio: representações da saúde e da doença

- Classe 1- Adoecer para os candomblecistas: tensão entre as dimensões negativas e positivas da vida e o cuidado integral ao corpo humano,
- Classe 3- Conceitos de saúde para os Candomblecistas: Integralidade e Políticas Públicas.

A figura colocada a seguir, a de número 3, apresenta uma síntese das relações entre os eixos e as diferentes classes, nomeando-os, para facilitar a compreensão dos seus conteúdos representacionais.

Figura 3 – Apresentação esquemática das categorias e das classes. Rio de Janeiro, RJ, 2022



Fonte: A autora, 2022.

Serão apresentadas e aprofundadas, neste momento, cada uma das classes nomeadas anteriormente.

3.2.1 Eixo 1 – O mundo religioso do candomblé e o processo saúde, doença e morte

As classes que compõem esse eixo aprofundarão o processo saúde, doença e morte para o grupo religioso estudado.

3.2.1.1 Classe 5 – O desenvolvimento da fé nos orixás a partir do processo de saúde e doença: sentidos, aprendizados e a morte

A classe 5 apresenta 120 UCEs e, portanto, 27,3% de aproveitamento do *corpus*, constituindo a maior classe deste estudo. Possui como palavras representativas justificar, Omulu, orixá, morte, aprendizado, vida, velho e dono. Como pode ser percebido, apresenta, em seu contexto, a dualidade morte/vida na perspectiva do candomblé.

Esta classe aborda os orixás e, primordialmente, aqueles que fazem parte da mesma família, que inclui Omulu, Nanã, Oxumarê e Ewá, que são consideradas divindades que representam uma força ancestral muito antiga, sendo ainda relacionados aos processos saúde-doença e morte-morrer (LIPIANI, 2006). Neste sentido, os participantes reafirmam a sua fé nos orixás e abordam o processo de aprendizagem sobre estes seres divinos, quer seja em sua dimensão experiencial, quer seja em sua dimensão da transmissão oral no terreiro, bem como através das práticas espirituais.

Os participantes apontam, de maneira recorrente, a ligação de Omulu com a situação de saúde. Ao mesmo tempo, além deste orixá, citam ainda Nanã e Oxalá. Esta situação pode ser observada nos trechos de discursos que estão expostos a seguir:

Relacionado à saúde para mim é Nanã, Omulu. Não saberia justificar, pois isto é passado, não detalhado para nós. Relacionado à doença, eu não vejo orixá, não está para maltratar ninguém, usam o nosso corpo para incorporação. Justifico: na minha cabeça isto não entra. (P 14. F score: 806.15).

Relacionado a saúde, posso dizer Omulu, a ele levamos estas questões de saúde, principalmente no mês de agosto, Nanã também. Justifico que para acreditar tenhamos que passar por algo na nossa vida, para então ver a força do orixá. (P 17. F score: 860.52).

Ligados à saúde posso dizer que Omulu. Mas acredito que todos estão relacionados, esta é a fala do mais velho. Justifico por eles orientam assim. Relacionado a doença tenho Omulu novamente ele é vida e morte; não sei justificar. (P 13. F score:880.03).

Internou-se como sendo uma hemorroida operou e hoje ela está aí resposta foi rápida. Relacionado à saúde seria o orixá Omulu, ele afasta a doença, traz a saúde. Oxalá traz a saúde na vida de uma pessoa. Justifico com as experiências que tenho com este orixá (P 28 M. score:801.76).

Os participantes aprofundam esta questão afirmando que, se por um lado, Omulu, Nanã e Oxalá são associados à saúde, por outro, não há relação dos Orixás com as causas das doenças e estes não possuem comportamentos de castigos ou de maltrato aos seres humanos, inclusive porque utilizam a corporeidade humana para a sua manifestação no mundo. Ganham destaques Omulu, sempre atrelado à saúde e à doença, assim como Oxalá, que possui destaque no panteão das divindades africanas.

No entanto, de maneira mais específica, enquanto Omulu é representado como portador de saúde, também o é como capaz de afastar o quadro de adoecimento das pessoas. Neste pensamento, o entendimento que se tem da força deste orixá é descrito através das lendas e itãs. Ele é temido e até mesmo a pronúncia do seu nome deve ser realizada com cuidado e cautela. Ao mesmo tempo, possui várias formas de apresentação, nomes e caminhos e ainda traz consigo o segredo para a cura dos males, devolvendo a saúde (LIPIANI, 2006). Oxalá, por sua vez, é um orixá que parece possuir relação, para os sujeitos, com a saúde ou a

sua promoção no contexto da vida, o que parece indicar, mesmo que de maneira frágil, uma compreensão abrangente do conceito de saúde.

Há, nas falas dos sujeitos, uma abordagem acerca do processo ensino aprendizagem no terreiro que, até este momento, se caracteriza por ser de dois tipos, a passagem de informações, mesmo que de forma não detalhada, e a outra refere-se às vivências e experiências na religião no contato com as próprias divindades. Neste caso, há o aprendizado que se dá na prática, quer seja nas relações humanas e comunitárias do terreiro ou no contato direto com a realidade do transcendente, estabelecendo assim vínculo de devoção, por parte dos sujeitos.

O pensamento sobre este orixá, Omulu, possui uma relação especial entre o adepto e sua divindade, em especial no contexto de uma festa anual, chamada *olubajé*, onde se é feito os pedidos de livramento das pestes e varíolas, assim como o agradecimento pela restauração da saúde em face de tais enfermidades (LIPIANI, 2006). Neste momento de oferendas, ele mostra a força que movimenta a vida e a morte diante de todos (VERGER, 1981).

A festa possui uma liturgia significativa para os adeptos do candomblé, pois é celebrado ritualisticamente para Omulu, Obaluaiê, Nanã, Oxumarê, Ewá e Ossain. Esta ritualística é composta por oferendas, comidas e um tabuleiro de pipocas, esteiras e bancos para que as divindades possam sentar. Após as rezas, todos são servidos, se alimentando com as mãos na folha de mamona. A sobra é depositada aos pés dos orixás e, após o encerramento da cerimônia, é destinada à mata.

Assim, o cortejo formado pelas divindades citadas acima, na sala do candomblé e concebido pelos fieis com um meio para afastar as doenças e as mazelas, proporcionando saúde para os que invocam (COSSARD, 2011). Esta festa é também chama de banquete do Rei e se trata de um desagravo dos orixás pelo fato de Obaluaiê não ter sido convidado para uma festa de Xangô. Trata-se de uma festa anual, onde os alimentos de diferentes orixás são oferecidos às divindades específicas e alimentam a comunidade, constituindo-se em um ebó coletivo (DÖLER *et al.*, 2020).

Os participantes continuam abordando a figura de Omulu:

Relacionado à saúde digo Omulu, pois acredito ser ele o rei da terra. Na minha cabeça, ele também cura, justifico que sempre foi assim, passado pelos antigo. (P 05. F score:756.78).

Relacionado à saúde, posso dizer meu pai Omulu. Ele rege a terra de onde vem os grãos, tudo o que a terra produz, é com o consentimento dele. Justifico que debaixo das palhas de meu pai existam os segredos de viver bem, sem doenças. (P 21. F score:659.88).

Nas descrições acima encontram-se o fortalecimento da ideia de ligação com a saúde, sendo Omulu o responsável por ela nos terreiros, como já descrito. Este orixá é apontado como o dono do *orí* dos participantes (como pode ser percebido na fala ao situá-lo em “minha cabeça”, no caso do sujeito 5, e chamá-lo de “meu pai”, do participante 21).

Com relação a ser dono do *orí*, o que implica em iniciação ritualística de 21 dias e preceitos de doze meses, se considera que nasce um orixá e também um noviço, sendo a divindade a responder pelo *orí* do próprio iniciado.

Os participantes ainda apontam Omulu como sendo o “rei da terra”, ao passo que é importante observar como a religião possui ligação com os elementos naturais e estes expressam uma relação direta com o orixá (VERGER, 1981). O segredo desse orixá, como já descrito, está por debaixo das suas “palhas da costa” ainda chamado de “filá” que tem, por simbologia, as fibras que compõem os rituais de desencarne pelos iorubas (PEIXOTO, 2020). Há, nesta metáfora, a ideia de segredo, do desconhecido e, portanto, do não controlado. Há, como consequência, a metáfora dos mistérios da vida e da morte, do silêncio da terra e de seus ciclos contínuos.

Um dos instrumentos deste orixá é o xaxará, uma ferramenta que traz nas mãos quando executa suas danças e, assim, com esse instrumento e seus gestuais limpa e sacraliza o ambiente (COSSARD, 2011). Considera-se que é incomum que a pessoa em transe com este orixá seja paramentada sem este objeto sagrado e, segundo a ritualística, somente os seus filhos podem possui-lo (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011).

Diante do diagnóstico de doença, alguns participantes não atribuem a doença somente a Omulu, pois entendem que ele não atua sozinho. No discurso abaixo, aparece Nanã que, ao fazer parte da mesma família de divindades, traz também a cura para os que dela necessitam. Alguns autores, como Lipiani (2006) e Verger (1981), relatam que, na África, existe certa obscuridade na origem e na relação de ambos os orixás, contudo se tem ciência que estão atreladas à cura das doenças, como se traduz na descrição a seguir.

Justifico, pois na nossa religião já vem isto dos antigos, posso dizer que relacionado à doença, este orixá Omulu é difícil explicar, mas desde os antigos foi assim. (P 07. F score:821.63).

Relacionado à doença, para mim Omulu, Nanã, visto que são eles que lidam com a saúde, e a vida e a morte Justifico pelas orientações dos mais velhos. (P 02 F. score: 813.64).

Acredito que relacionado à saúde, seja o orixá Omulu, justamente o orixá mais voltado para essas coisas de doença, saúde. Justificar posso dizer que aprendi assim. (P 24. F score:821.99).

Ele [Omulu] é o pai da saúde, homem que tinha várias feridas não ficava perto das pessoas. Relacionado à saúde, posso dizer que o mesmo orixá Omulu, os mais

velhos dizem que ele está ligado à saúde e à doença. Não saberia justificar. (P 10. F score: 819.48).

Ao longo da história da religião no Brasil e as histórias míticas dos orixás, importa ressaltar os ensinamentos passados e perpetuados no contexto da comunidade religiosa, entendendo-se que cada um dos orixás contribui na vida dos que os procuram para alívio da dor. Assim, Omulu, como já fora relatado, possui esta duplicidade de saúde e doença, bem como de vida e morte (COSSARD, 2011).

Se, por um lado, nas falas anteriores, pode-se observar a presença de diferentes Orixás relacionados à saúde ou à doença, como Oxalá e Nanã, a seguir observa-se que este orixá tem exclusividade ou centralidade neste processo.

Relacionado à doença, teria Omulu, somente este orixá. Justifico pelo que vejo desde a minha iniciação. Relacionado à vida, temos Oxalá, que é o pai de todos, Iemanjá que é dona de todas as cabeças. Justifico com aprendizado da casa de santo foi assim. (P 20. M score: 832.55).

Relacionado à doença vejo o mesmo orixá, Omulu. Justifico com os aprendizados de terreiro, mesmo porquê as pessoas devam ver o lado positivo das coisas, devam se cuidar. Relacionado à vida vejo Xangô. (P 17. F score:831.50)

Aqui, neste momento, pode-se observar uma informação nova, qual seja, a relação de um orixá específico à vida, que é Xangô. Com relação a outros que poderiam ser citados, destaca-se que Oxalá se relaciona à vida em função de seu papel no processo de criação do mundo, relacionando-o à paternidade da humanidade (COSSARD, 2011).

Esta mesma autora trata Iemanjá como sendo a grande matriarca, orixá esta que possui sua ligação, ao menos no Brasil, com o mar, como a mãe de uma imensidão de peixe. Sendo assim, ela também traz consigo a figura materna de todas as cabeças, como é apontado pelo participante. Assim ela ganha o título de *Iyá Orí*, ou dona de todas as cabeças e mãe dos orixás, tamanha a sua importância e a sua relação com a maternidade no panteão divino iorubá (LIPIANI, 2006).

Os relatos acerca do vínculo com os orixás, onde a prática do cuidado se dá através das limpezas do campo espiritual, tem, como foco principal, a saúde e os pedidos de clemência aos Orixás com o mesmo intuito. A seguir podem ser observados alguns recursos utilizados pelos fiéis para este fim:

Ebós, colocar comida seca aos orixás sempre é positivo. Relacionado à saúde, podemos citar Omulu porque todos falam isto. Justifico que aprendi assim.

Relacionado à doença posso dizer que Omulu: para ele se vai todos os pedidos de maleime¹ e misericórdia. (P 23. F score: 81796).

Eles restauram a pessoa. Viver é um dom muito grande de quem nos dá. Justifico pelo aprendizado dos longos anos em terreiro relacionado à doença. Posso dizer que Omulu, Oxalá. Posso dizer que quando doente está, o zelador, ele mexe de Exu a Oxalá. (P 29. M score:7746.46).

Omulu é reconhecido e temido dentro das casas devido à força que se tem frente à doença, pois ele é invocado nos dois extremos, o da doença e o da saúde (COSSARD, 2011; OXAGUIÃ; KILEUY, 2011). Os participantes relatam que alguns dirigentes de terreiro, existindo a necessidade de cura, procuram e invocam todos os orixás, de Exu a Oxalá.

Exu é um orixá ligado aos caminhos que são trilhados para o alcance da cura, destacando que possui o poder que, no seu manejo, o capacita a todos ajudar, independente da necessidade. Desta maneira, ele age sobre a riqueza e pobreza, saúde e doença, vida e morte (PEIXOTO, 2020). Quanto a Oxalá, no enfrentamento da doença, se recorre para que a vida prevaleça sobre a morte, pela misericórdia (COSSARD, 2011).

Em um olhar mais minucioso existe uma relação com a morte que são peculiares a alguns orixás, descritos e citados nas falas a seguir:

Justifico de forma a compreender os longos anos no axé e experiências que me levaram a compreender assim. Relacionados à morte posso dizer Nanã, ela só avisa, até mesmo no jogo, Omulu também. Justifico pelo tempo que se tem de santo e ensinamento. (P 29. M score:65841).

Relacionados à morte acredito ser Omulu e Nanã, Iansã, eu... só tenho estes que saiba. Justifico pela oratória desta religião. (P 07. F score: 767.32).

Pois nos dobramos para ele [Omulu] que é o maior. Justifico nas inúmeras experiências que tenho, eu não acho que tenha este orixá relacionado à morte, quando falam de Nanã o odu dela que traz algo relacionado, que é Iku. (P 22. M. score: 768.92).

Relacionado à morte, não considero Omulu, digo que Iku sim. Os outros orixás para mim é vida. Justifico no mesmo pensamento, cresci com essa fala dentro do terreiro. (P 11. M score:891.63).

Justifico no pensamento do mais velho: Fala deste orixá, Xangô, que foge da morte. Relacionado à morte tenho Iku, não tenho tanto domínio, de justificar este pensamento, falam dele, mas pouco se sabe deste segredo. (P 6. M. score:735.90).

Relacionado à morte posso dizer que Nanã, temos ela como uma santa muito antiga, muito velha. Alguns consideram ser este o lado dela. Justifico com este aprendizado de acompanhamento. (P 20. M score:787.01).

Relacionado à morte tenho meu pai Omulu. Ele é dono da terra. Nanã também, nós viemos do barro e ao barro voltaremos. Justifico pelos antigos os cuidados já descritos acima. (P 28. M score: 890.91).

¹ “Pedido de perdão paras as faltas graves; pedido de socorro, clemência, auxílio ou misericórdia”. (PEREIRA, 2014, p. 231).

Sobre o vínculo que estes orixás possuem com a morte pode-se dizer que são descritos pelas caídas no jogo de búzios, o oráculo divinatório, que pode revelar encaminhamentos possíveis de perda, falecimento e desastres (D'OBALUAYÊ, 2012). Importante ressaltar que, no contexto das Iabás, as descrições são para Nanã e Iansã, e, nos orixás de um modo geral, Omulu e a figura da morte em si mesma para a cosmologia Ioruba, que é chamada de Iku (LIPIANI, 2006).

Nanã é considerada um orixá que possui relação com a morte e tida como sendo a mais antiga divindade das águas paradas, águas lamacentas, lagos e pântanos (VERGER, 1981). Destaca-se, por ser a mãe do orixá Omulu, que traz esta ligação com a morte em sua relação com a terra, fria e úmida, onde ocorre a deterioração. Este orixá vem de época tão distante que não se descobriu sua origem, seu culto se espalhou através dos anos (LIPIANI, 2006). Já Iansã é vista como a mãe dos nove filhos que teve com o orixá Ogum e este conjunto de filhos simboliza o campo espiritual, sendo vistos como espíritos dos mortos (VERGER, 1981). Ela é conhecida por ser a divindade dos ventos e da tempestade, traz o domínio e, simultaneamente, também espanta os espíritos desencarnados.

É, ainda, guerreira, imponente e carrega na mão o principal elemento que possui o poder de espantar e controlar os espíritos dos mortos, o eruexim. O bailar deste orixá portando o eruexim durante os rituais do candomblé traduz a dinâmica e a organização do mundo espiritual. Outro instrumento que ela também utiliza é o chifre de búfalo, uma vez que este é o meio pelo qual os seus filhos podem chamá-la sempre que necessário, tocando-o (VERGER, 1981). Ao mesmo tempo, como dito por Verger (1981), diferente do que foi apontado anteriormente, mas foi citado agora, seria a abordagem da figura mítica e importante de Iku, como sendo o *odu* que pouco se ouve falar. A única divindade que um dia tomará posse da cabeça de todos seres humanos, irremediavelmente é Iku, uma vez que se entende que a morte é para todos e este estará presente com os que partem para o *orun* (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011). Este autor entende que a divindade é um guerreiro, de uma família *irunmolé*.

Segundo Prandi (2007), *inrunmolé* é o mesmo que *imole*, que designa as divindades que participaram da criação e habitaram a Terra em tempos primordiais (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011, p. 356) se refere a ele “Iku é divindade dúbia, porque como representante do fim da existência, também ajuda na criação, pois fornece a Obatalá a lama que usa para confecção de novos moradores do aiê”, apesar desta ação ser mais conhecida como sendo de Nanã. Acredita-se que Iku faz o transporte para o *orun*, fechando o ciclo vital. Não pode ser chamado em alto tom, para não ser invocada a força existente em seu nome (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011). A morte é algo implacável e, muitas vezes, dentro desta teologia, considera-

se que o ser humano pode recorrer aos orixás que construíram o mundo na tentativa de impedir a ação de Iku.

Os participantes continuam a discorrer sobre os diferentes orixás que estão ligados à morte:

Bem verdade, este orixá [Xangô] tem pavor da morte. Justifico como sendo passado de forma oral as falas destes antigos. Relacionado à morte, acredito que Nanã, Ogum, Exu ou mesmo Omulu. Justificativa não sei bem explicar pelos antigos, mas sempre foi assim. (P 21. F score:975.90)

Além dos já citados, pode-se observar aqui a presença de Ogum e Exu, sendo diferentes apresentam ligação com a morte. Contudo, o que se observa é uma construção teórica que atribui a Exu ser o guardião das porteiras, encruzilhadas, diz ainda que representa o dinamismo, a irreverência e o movimento (VERGER, 1981).

Ogum, para Verger (1981), é o Deus do metal e do ferro, assim como da tecnologia e das ferramentas. Alguns autores o trazem como sendo um guerreiro, conquistador e destemido, este viveu em um tempo de constante guerras, lutava com os reinos opressores, sempre comprometido com a honestidade e liberdade. Como divindade, guerreia pela sobrevivência humana e pela superação das dificuldades dos indivíduos (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011). Neste pensamento, existe uma relação expressa pelos sujeitos de barganha através de Exu e de luta com Ogum, uma vez que a força existente nestes orixás se apresenta como elemento importante para o enfretamento do cotidiano e das doenças e seus diagnósticos.

O binômio saúde-doença retrata o cuidado que os sujeitos devam ter com o corpo com a finalidade de não chegar ao extremo e necessitar de um cuidado maior. O participante, a seguir, na esteira do que fez o anterior, trouxe um orixá que é mencionado pela primeira vez nesta relação com a morte.

Digo, relacionado à vida são todos, eles são divindades da natureza, estão ligados aos elementos da natureza. Justifico: foram passadas as informações assim. Relacionadas à morte não tenho, penso que Ewá nos recebe. (P 05. F score:701.99).

No caso de Ewá, citada acima, possui uma representatividade com o “ar” e a “terra” (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011). É apontada como sendo filha de Nanã, dada a relevância na participação do desencarne, junto com a mãe. Contudo, Nanã se caracteriza na especificidade de sua ação no que tange ao comando do processo de morte e ajuda no período de desencarne “segurando o sopro de vida da pessoa falecida (oemi) no seu ibiri”, como aponta Cossard (2011, p. 56).

O *ibiri* é um elemento que ela traz na mão, com o qual separa o orí do corpo, levando-o preso consigo (COSSARD, 2011). Neste pensamento, para os iorubas, a morte tem seus ritos, que procura orientar o recém morto aos caminhos certo no *orun*, como, por exemplo, realizando a sequência de rituais chamado de axexe que quebra os vínculos que o prendem ao *ayê* (terra) (SANTOS, 1986).

A visão que se tem dos orixás é descrita pelos participantes no que tange à formação e à construção do mundo físico. Aos mesmos foram outorgados este poder, sendo responsáveis de forma direta pelo universo (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011). Os participantes acreditam que a dádiva da vida é pertencente aos orixás Oxalá e Orunmilá e esta construção de pensamento se baseia na oralidade dos mais antigos, dos mais velhos dos terreiros, que, na cultura, muito é valorizado:

Relacionado à vida acredito ser Oxalá, Orumilá. Justifico do aprendizado do mais velho, passaram assim. Relacionado à morte digo que pai Omulu, ele é a vida e a morte, não saberia justificar. (P 15. M score: 894.48).

Relacionado à morte, posso dizer que não temos. Justifico que todos os orixás trazem a vida e a morte. É coisa do homem as práticas, são jogo de búzios, limpezas, medicações por folhas iniciação obrigação. (P 19. M score: 770.74).

Neste pensamento de criação, os participantes embasaram as suas falas na continuidade das informações dentro dos terreiros, pelas orientações que se recebe dos mais experientes, no tempo em que se frequenta a religião e a convivência na comunidade religiosa. Para Verger (1981), Oxalá é chamado de “o rei do pano branco”, sendo o primeiro a ser criado por Olodumare, o Deus supremo da mitologia iorubá.

Oxalá ganha, então, de Olodumare, o “saco da criação do mundo” e a responsabilidade de criá-lo. Contudo, foi enganado por Exu, embebedando-o com vinho de palma e não conseguindo executar esta tarefa (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011, p 320).

Como consequência, outro orixá (Odudua) terminou por criar o mundo, mas o Deus supremo outorga, então, a Oxalá a criação do ser humano. Ao mesmo tempo, Orunmilá participou da criação do universo nesta cosmovisão iorubana. Após sua convocação pelo ser supremo, foi-lhe permitido conhecer os segredos de cada indivíduo. Tornou-se, assim, o pai dos segredos, presentes e futuros, assim a preocupação dos participantes em agradar esta divindade (PEIXOTO, 2020).

Os participantes citam ainda os orixás que não reconhecem a morte, como Xangô, Iansã e Oxóssi. Importante observar que os itâns trazem algumas atribuições para melhor compreender estas especificidades (VERGER, 1981).

Relacionado à vida, temos o orixá Xangô, Oxóssi, Iansã, eles não reconhecem a morte no meu entendimento. Justifico que aprendemos com os nossos mais velho que por meio oratória foi passado. (P 28. M score:852.31).

Orixá relacionado à doença posso dizer que ele [Omulu] também. Justifica pelos antigos, aprendemos assim, foi ensinamento. Relacionado à vida posso dizer que Xangô, ele é o rei da vida. Ele não enxerga a morte para ninguém. (P 21. F score:883.68).

Oxóssi possui vários atributos, porém o que o define seria a luta pela vida devido à caça, sentido de subsistência importante para manutenção do homem na terra, que trava lutas diárias para o consumo de alimentos (VERGER, 1981). Importante ressaltar que, para os iorubás, ele é conceituado como “princípio da ancestralidade”, como relata Oxaguiã e Kileuy (2011, p. 239). Neste pensamento, a ritualística de passagem para o *orun* foi realizado por um filho de Oxóssi e Iansã. Importante, para nossa compreensão, que apesar de participar do ritual de Axêxê, este orixá não é ligado com a morte (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011).

Xangô, por sua vez, interage de forma intensa com o que é belo, poder e justiça e há uma tradição de que não possui um bom relacionamento com Omulu. Por conta desta relação, é dito que este orixá não reconhece este lado da morte, descrito pelo participante e sustentado por muitos dentro da comunidade religiosa. Contudo, Verger (1981) e Oxaguiã e Kileuy (2011) apontam a existência de harmonia entre os extremos da morte e da vida, enquanto o primeiro trata da oferenda que precede o Olubajé que pertence a Omulu, ressalta a importância do amalá, comida de Xangô, ofertada antes e depois do Olubajé.

Chama a atenção a adoção de um critério específico para a invocação de um orixá com relação à saúde, qual seja, o orixá do dia que a pessoa chega ao terreiro demandando atendimento:

Relacionado a saúde, posso dizer a você: quando a pessoa chega no terreiro, o dia que chega, eu direciono ao orixá. Tenho o Omulu para tudo, acredito que todos os orixás respondem pelo filho. Justifico no aprendizado da minha família de axé. (P 02. F score:830.94).

Na ritualística dos orixás, destaca-se que segunda feira é dedicado a Exu, terça a Ogum e Oxumarê, Quarta a Xangô, Iansã e Obá, quinta a Oxossi, Logun-Edé e Ossain, sexta a Oxalá, Oxaguiã e Oxalufã, sábado a Iemanjá e Oxum e Domingo, a Nanã (LIPIANI, 2006). Assim, além da especificidade de ação de um determinado orixá, pode ser considerada a presença e importância espiritual do orixá que está ligado ao dia da semana em que a pessoa procura ou chega ao terreiro.

Os participantes reforçam a ideia de que os orixás são relacionados à vida, ao viver, ao bem-estar e ao existir, inclusive porque as divindades utilizam do corpo físico de seus filhos para incorporarem.

Relacionados à vida penso que todos; pois não é desejo do orixá que o médium adoça, visto que, para incorporar, necessita de um corpo perfeito e são. Justifico assim pelos mais velhos relacionados, à morte, Iku. (P 12. F score:728.14).

Relacionado à doença, que eu lembro, não tem nenhum orixá. Justifico dizendo que o orixá traz vida e não doença. Relacionado à vida posso dizer Oxalá, Oxum e Ogum, entendo que amo todos, porém estes são os fundamentais. Justifico, pois aprendi assim. (P 13. F score:763.70).

A oralidade, como elemento de continuidade do mais velho, trata do orixá Oxum, e sua ligação com a fecundação, a serenidade e a doçura (LIPIANI, 2006). Doce e guerreira, sutil e determinada são algumas das suas qualidades. Esta Orixá possui um embate com os orixás masculinos em função de uma desconsideração da importância do feminino, o que resultou em não fecundidade da humanidade e uma necessidade de realizar um acordo com este feminino, envolvendo, como juiz, o próprio Deus supremo.

Ogum, por sua vez, relaciona-se à tecnologia, dito por Lipiani (2006) e Verger (1981) como sendo o senhor do ferro, assim como protetor de todos que manuseiam estes instrumentos. Relaciona-se, ainda, ao campo das máquinas para arar a terra, de onde retira-se o alimento. Importante ressaltar que a liberdade e o caminho, sentido de progresso e mudanças, retratam as características deste orixá, contribuindo para vida.

Estas informações e estes conhecimentos compõem a memória deste grupo específico, principalmente por ser heterogêneo, pois compartilham suas crenças e valores em uma mesma comunidade de fé. O sentimento de continuidade mítica e espiritual nos itãs e nas ritualísticas subsiste na memória coletiva, favorecendo o sentimento de pertença (JODELET, 1999).

Assim, foi expresso pelos participantes, discursividades quanto a determinados orixás, suas múltiplas ligações no que tange à saúde e à doença, à vida e à morte. A dinâmica deste grupo específico, frente à sua religiosidade, aponta para uma construção de ideias, pensamentos e atitudes construídos.

Porém, um longo período de práticas e atenção dentro dos terreiros é importante para o crescimento do conhecimento das informações que, ao longo dos anos, circulam em seu interior, em função do seu caráter de oralidade. Nesta relação pedagógica, há predominância da sapiência do “mais velho” que são considerados os legítimos detentores destes conhecimentos e representantes da religião.

3.2.1.2 Classe 2: o processo de cuidado nos terreiros de candomblé: do diagnóstico ao tratamento

Esta classe traz 87 UCEs com 19,8% de aproveitamento do *corpus* e apresenta o terreiro como um lugar de socorro, atendimento e unidade. Neste entendimento, emerge desta classe as terapêuticas ofertadas em um contexto religioso, espiritual e sociocultural que permitem múltiplas escolhas, algumas apontadas pelos participantes.

As palavras que mais caracterizam a classe foram terreiro, santo, casa, chegar, caso, parar, zelador, mãe, irmão, forte, jogar e búzios. Nos conteúdos expostos, entende-se que existe a necessidade do humano em estabelecer comunicação com os seus ancestrais, tendo, como ponto de partida, a busca e consultas ao oráculo e a sua presença no terreiro, onde se sintos acolhido. As religiões Afro-brasileiras, para Matos (2020), possuem visão própria de mundo, principalmente no manejo da saúde e da doença.

Um dos aspectos importantes neste contexto religioso é a preservação da flora, devido ao seu uso em suas ritualísticas, sendo os segredos das folhas despertados através das rezas. Cossard (2011) associa uma folha a cada orixá e diz que cada um deles tem sua folha representativa que, no contexto das necessidades que são específicas dos filhos de santo, poderão ser utilizadas devido à sua ligação específica e indenitária com o orixá. Observa-se, a seguir, os dados empíricos que abordam estas questões:

As práticas de terreiro são muitas, quando se chega doente geralmente o pai de santo vai jogar os búzios, para saber o que se passa com a pessoa, pois então daí as coisas começam a acontecer. (P. 7, F. Score 257.94)

Minha mãe já se foi a alguns anos, hoje ajudo meu irmão de santo, lá na casa dele com os filhos dele, já vi muito procedimentos do meu irmão com os clientes, chegam doente são feitas as coisas aí passam por folhas. (P.23, F. Score 279.98)

A primeira questão que se coloca aqui é o meio diagnóstico usado pela religião diante das diferentes situações que aparecem no âmbito do terreiro. No entanto, diferente da ciência biomédica, o mesmo meio que é usado para a descoberta das causas dos acontecimentos, também é a fonte que explicita o que deverá ser feito para a sua resolução.

Ou seja, o jogo de búzios aponta o que está acontecendo e direciona o que deve ser feito como terapêutica (GOMBERG, 2011). Em busca de soluções, os clientes chegam seja por doenças, ou ainda dificuldades oriundas da vida, como descrito. Existe uma confiança estabelecida por parte de quem entra no terreiro. O tratamento parte de uma consulta ao oráculo, que ocorre por meio de uma adivinhação. Desta forma, o participante entende que

obterá direções na vida. Há, no entanto, outras condutas adotadas pelo pai de santo, antes da jogada de búzios, como pode ser observado a seguir:

Então, as práticas de cuidados no terreiro, conhecendo meu pai de santo, ele ouve a pessoa, acalma a pessoa, procura saber o que está acontecendo, para depois jogar búzios ou agir de outra forma, sempre foi assim. (P 17. F score: 201.17).

Destaca-se a existência do fenômeno de acolhimento, através da escuta do pai ou mãe de santo, visto que este foi um ponto de observação. A escuta, ela está presente nestes espaços. O processo de acolhimento nestes espaços acontece como uma forma de conhecer o outro ou ainda compreender o que o incomoda. A procura pelo terreiro significa a procura pelo Divino e pela possibilidade de interagir com ele, como exposto pelas falas de alguns dos participantes:

Quando lá cheguei, meu pai nem casa tinha, tratava com caboclos, mas foi ele quem cuidou de mim, pois já havia cuidado de minha mãe, tirou a mão de vumbe, fiquei três meses recolhidas; muita coisa fizera iniciou obá (P 09. F score: 214.38).

Os que chegaram doente no terreio poderia citar mil casos, na situação atual muita gente tem procurado o orixá, posso dizer que estes estão vindo pela dor, casos e casos sempre na casa de santo meu pai joga os búzios. (P 29. H score. 231.63).

Mesmo sendo atendida por um caboclo, o que difere da hegemonia ritualística de candomblé, pontua-se o cuidar fora do conhecimento científico hegemônico e sobressai os laços espirituais da família, passando para os filhos e levando a construção de um pensamento curador através da fé.

Visto que a religião dos orixás preserva a vida, através dos cuidados que são passados pela oralidade, assim como trata de retirar o poder do recém-falecido sobre a cabeça de quem está vivo, chamado de mão de vumbe que consiste em lavagem da cabeça com ervas direcionadas pelo orixá através do jogo. Especificamente descrito pelo participante a importância deste procedimento, pois o *egum* (espírito do recém-falecido), dentro desta visão, deve seguir em frente estando em outro espaço. Caso a pessoa não passe por este procedimento, acredita-se que pode enfrentar muitas coisas ruins (COSSARD, 2011 p 199).

Há a descrição da vinda para o terreiro em função das necessidades que a vida apresenta, podendo ser físicas ou espirituais. Neste olhar, a descrição do participante ressalta esta procura dos orixás pela dor. O cuidado nos terreiros é passado de geração em geração (GOMBERG, 2011).

Para Silva *et al* (2020), as práticas do terreiro vinculam-se às concepções de saúde, pois o entendimento que se tem é o de cuidado para aqueles que buscam ajuda. Percebe-se diferentes maneiras de se tratar inicialmente o consulente ou o filho de santo. No entanto,

todas servem ao propósito comum de identificar o problema e estabelecer o equilíbrio do corpo e do espírito, da pessoa com o ambiente e com o mundo, restaurando a saúde.

As experiências relatadas são muitas, não existem tipos ou especificidade de doença, como os relatos mostram:

Os casos de terreiro que posso contar, e recente minha filha de santo apareceu com um problema no canal retal, chegou aqui pedindo para saber quanto tempo de vida teria; foi feito jogo, ebós. (P 28. H score: 227.48).

A necessidade humana impulsiona o indivíduo a buscar por soluções. Mesmo em questões concretas de saúde, os participantes reiteram o papel central do jogo de búzios como um direcionador desta terapêutica. Busca-se, então, o terreiro para o entendimento do processo de saúde e doença:

A procura, por parte do indivíduo, sobre o “por quê” de seu adoecimento faz com que ele busque outros espaços que veiculam diferentes concepções de doença, saúde, corpo e tratamento e que se configuram numa série de práticas cotidianas e populares que apresentam uma forma própria de interpretar o adoecimento. Tais práticas acabam se reproduzindo no interior dos grupos sociais, ou de forma mais organizada em outros espaços, constituídos por um conjunto de conhecimentos com relação ao corpo, que são disponibilizados para a comunidade, como é o caso da religião. (LAGES, 2012, p. 404)

Considera-se a afirmação da autora propícia à presente discussão, mesmo que o foco do estudo dela tenha sido a umbanda. Com relação à realidade da finitude, os participantes também a aborda:

No meu pensamento morrem, pois o tempo chega para cada um. Ninguém viverá eternamente, por mais bem tratados que seja. Os casos de terreiro experiência vivida, posso dizer tenho 31 anos de santo não tenho casa aberta. (P 23. F score: 250.59)

Morrem porque os órgãos param de funcionar, descrever minha própria história vivida dentro do terreiro, com as pessoas que lá chegam maltratadas, pela vida, vão em busca de conselhos diversos, e direções a seguir, jogam búzios. (P 15. H score: 209.09)

Para o candomblé a “morte é um momento de vivo contentamento, pois é o encontro com seus ancestrais”. Neste sentido, a finitude é uma perda para os que ficam (familiares e amigos), porém é um momento celebrado como sendo o encontro com os ancestrais (BANDEIRA, 2010).

Existem, nas falas dos participantes, uma familiaridade e recorrência de busca pelos saberes práticos do candomblé, principalmente com os quesitos da saúde, estado de doença e adoecimento. Conseguem, detalhar este tratamento o comparando a um processo de atendimento do profissional de saúde. Vejamos: o atendimento do zelador necessita de uma

escuta ativa, partindo do consulente ou filho. A união destes encontros resulta em estratégias e planos de terapêuticas tratados nos terreiros. Neste sentido, os espaços são tratados como um consultório espiritual, incluindo o oráculo/jogo de búzios que transmite as falas dos orixás, direcionando a vida.

Este atendimento pode ser duradouro ou não; pois o que importa é atenção dispensada, receita prescrita e soluções a seguir. Mesmo que o saber científico não valorize o conhecimento dos búzios, ganha destaque nos terreiros que são espaços sagrados. Ganha destaque esta terapêutica ofertada, os que obtiverem respostas positivas ou já experimentaram do tratamento religioso; acabam indicando os que necessitam, mostrando uma familiaridade no terreiro. Destaca-se, assim, a escuta atenta e ativa dos zeladores, bem como a acolhida, que repercutem de forma positiva na absorção do tratamento. Os tratamentos se diversificam frente à necessidade identificada, como o uso das folhas, os chás, banhos, limpezas do corpo através dos vegetais, grãos, equilíbrio da cabeça através do bori e obí, chegando à iniciação para os orixás. São condutas que a comunidade religiosa acredita influenciar de forma positiva sobre os que a procuram (COSSARD, 2011).

A repercussão de tais condutas sacraliza e legitima a importância para os adeptos destes espaços terapêuticos que são apropriados e ressignificados nos procedimentos litúrgicos, não necessitando de conversão religiosa por parte de quem procura este tratamento.

3.2.1.3 Classe 4 – Entre o humano e o divino: ancoragens da pandemia de COVID-19

A classe 4 apresenta 61 UCEs, portanto, 13,9 % de aproveitamento do corpus. Constitui a menor classe de todo o *corpus*, dando a entender que, mesmo diante de todo o impacto causado pelo momento pandêmico, a importância maior está no crer no fator divino, que sobrepuja os infortúnios. Possui, como palavras representativas desta classe, conexão, Deus, sobrenatural, origem, vírus e COVID-19.

Esta classe aborda como os participantes pensam acerca da origem da pandemia pela COVID-19. Para isto, eles fazem uma série de ancoragens como sendo provenientes do fator humano, algo natural, da evolução da sociedade, não tendo uma causa sobrenatural. Isto pode ser observado na fala exposta a seguir:

Como está acontecendo, acredito que é do homem. Nada de Deus não. A conexão sim, acredito que tenha com o sobrenatural. Mesmo que tenha sido desta forma, a luta é infinda, o bem contra o mal. (P 25. M. Score: 493.33).

Como já descrito, uma das explicações para a origem da COVID-19 é o próprio homem, não tendo conexão direta com o sagrado. No entanto, os mesmos participantes associam que, apesar desta calamidade declarada da pandemia, não se pode deixar de considerar a eterna briga do bem com o mal, o que parece caracterizar que a situação pandêmica também pode se enquadrar como consequência desta batalha.

Olha não acredito, que tenha esta conexão com o sobrenatural, pois Deus que cura, que liberta, que salva, que dá saúde ao homem, iria enviar uma praga maldita na face da terra. Omulu, sendo meu pai, não colocaria isto”. (P 26. M. score: 427.30).

Omulu é relacionado à possibilidade da pandemia e, como já pontuado, é um orixá que, na mitologia Ioruba, é uma divindade associada à vida, à morte, à doença e à cura. Pode-se inferir desta forma que, pela apresentação da dimensão afetiva de pai, este orixá não imputaria uma “praga maldita” (DANTAS, 2020). Evidencia-se, assim, a face misericordiosa do divino, sacralizado na imagem do orixá e a ancoragem da COVID-19 pelo termo “praga maldita”.

Covid, coisa do homem, deve-se clamar ao divino. A origem disto tudo posso dizer ser coisa do homem, ele deva se retratar com o espiritual pedindo e clamando para que pior não fique. (P 06. M. score: 419.93).

Coisa de humano. Não é fácil tocar candomblé com a máscara. Entendo que não exista conexão da COVID com o sobrenatural. Já temos este conhecimento antes dos orixás falarem. Ano ruim, sobrevivendo com muitas dificuldades, não é fácil tocar um candomblé com máscara no rosto. (P 21. F score:311.67).

A mudança dos hábitos das comunidades de terreiro frente à doença emergente deu sentido à adoção de hábitos e medidas de proteção de cunho mundial, onde os protocolos sanitários percorrem as casas de candomblé, com máscara, álcool em gel e distanciamento social, marcando este cenário.

Em se tratando de uma esfera religiosa, é bastante difícil adaptar-se a esta nova realidade imposta pela pandemia, tendo em vista se tratar de uma matriz religiosa hierárquica e de incorporação de orixás, os quais o uso de máscara e certas adequações nas relações humanas pela pandemia não condizem com os comportamentos comumente adotados (QUEIROZ, 2021). Assim, as normas de biossegurança se configuram como um desafio para a realização dos cultos conforme os novos padrões sanitários.

Os fiéis em transe com os orixás abraçam, conversam com os fiéis e em sua indumentária não existe máscara e nem álcool para limpeza das mãos. Aliado a isso, geralmente, os terreiros constituem espaços simples, onde muitas das vezes são pequenos e,

alguns, tem instalações sanitárias precárias. Para evitar um maior agravamento desta situação sanitária, muitos terreiros pedem a seus filhos que façam oferendas a seus orixás, principalmente a Omulu, que é o orixá das epidemias, para abrandar essa situação e evitar o contágio (CONCEIÇÃO, 2021).

Este contexto da pandemia apresentou repercussões no cotidiano da comunidade religiosa, como pode ser percebido na fala a seguir. Embora muitos terreiros ainda não estejam abrindo, conforme o participante relata, ainda assim infere-se que sua religiosidade é mantida. Nisto, percebe-se o entendimento do espiritual-religioso como algo que não está vinculado ao castigo, sendo sobretudo, o momento atual resultado das ações humanas.

Coisa dos humanos, eu sinceramente não acredito que tenha conexão com o sobrenatural, espiritual e religioso. Como disse é coisa do humano. A casa não está tendo função eu, meu pai de santo estamos respeitando (P 30.M score: 346.45).

Moscovici (1978) diz que ao fazermos uma ancoragem, classificamos e damos nome àquilo que nos é estranho e ameaçador. Conforme apontado pelo participante 30, a COVID-19 é ancorada como sendo coisa do humano.

Nesta dicotomia entre divino e humano, enquanto o lado humano promove doenças, o lado espiritual promove ajuda ao homem, conforme a representação dos participantes. Geralmente, para o que não se tem explicações são criadas teorias do senso comum, que tentam também explicar a realidade que nos cerca (MOSCOVICI, 1978). Alguns participantes, no entanto, consideram a pandemia como uma mensageira:

Diz que a pandemia, esse vírus, é um mensageiro. Ele veio trazendo uma mensagem, dizimar a população, porque infelizmente nós a população estamos fazendo mal às pessoas; e estamos sem limite. Então a princípio eu acredito que o vírus é uma mensagem para nós seres humano. (P 08. M score: 196.59).

Pois ele é a morte, este espírito vem e dá caminho a todos nós, vem mandado por Deus, acredito que estamos marcados para morrer. (P 22.M Score 187.67).

Para este grupo religioso, estas explicações são ancoradas em seu conhecimento proposto pela religião, aqui, no caso do candomblé, a morte é significada como um espírito que “dá caminho” no sentido espiritual, leva do *ayê* para o *orun*.

Dito de outra forma, os participantes expressam que para as más atitudes do homem, o próprio Deus enviou a pandemia/vírus como uma mensagem para puni-lo. Neste entendimento, a pandemia seria uma lição a ser aprendida, um castigo para os seres humanos terem limites. A pandemia de COVID-19, então, reestabelece aquela ancoragem de castigo divino para melhorar as atitudes e ações humanas, que já se encontram sem limite.

Neste contexto, em que não há função religiosa, destaca-se a sobrevivência da casa a partir da ajuda dos próprios filhos de santo, como o relato abaixo. O entrevistado aponta o respeito às normas de vigilância sanitária quanto à realização de atos religiosos, como forma de respeito aos decretos governamentais do território brasileiro e de conscientização pela segurança da saúde e vida dos participantes da casa de santo.

Não acredito ter conexão, penso que não há. A casa sobrevive neste momento pelos filhos, ajudando aberta para pessoas que necessitam de ajuda espiritual. (P 22. F score: 289.61)

Como consequência da situação de pandemia, obteve-se o fechamento de algumas casas de candomblé, enquanto outras conseguiram permanecer abertas ajudando às pessoas necessitadas, sobrevivendo, muitas vezes, à base de doações e das contribuições dos filhos de santo. Destaca-se, ainda, a realidade imposta pela necessidade de uso de artefatos para a proteção individual e coletiva, como a máscara, por exemplo, o que traz complexidade e dificuldade para o rito e as funções religiosas, visto que se caracteriza por ser uma religião do toque e da proximidade corporal (MOTTA *et al.*, 2021).

Neste mesmo sentido, mesmo não citado, deve-se ressaltar a necessidade de mudanças da comunidade religiosa frente à COVID-19 que implica na reorganização do espaço, na presença do tapete sanitizante, da disponibilização de álcool gel e na alteração do calendário religioso em função do número que congregam este segmento. Neste contexto, houve uma necessidade de escuta ativa pelas redes sociais, como estariam procedendo os espaços sagrados (SANTOS, 2021). O resultado foi de muita relevância e significações que dá sentido à resistência e persistência dos terreiros.

Não acho ter conexão com o sobrenatural, tudo isto acaba caindo em uma neura. As coisas simplesmente acontecem, já tivemos a varíola antes disto, houve vacina, cura disto. Tuberculose e até mesmo o ebola (P 20. M score: 295.38).

Percebe-se o entendimento do entrevistado em elaborar o momento histórico, atualmente pandêmico e a sua desvinculação com o sobrenatural. São, inclusive, lembradas outras epidemias existentes e curáveis, o que vai na contramão de outros religiosos, os quais tem na percepção religiosa uma resposta para este acontecimento global.

As doenças epidêmicas que já passaram pelo estado do Rio de Janeiro trouxeram marcas, como foi a gripe espanhola, por exemplo, e hoje, 100 anos depois, a COVID-19. A COVID-19 representou uma mudança de hábito em todos os níveis sociais, inclusive no processo de sepultamento, pela impossibilidade de ver os corpos, de velá-los, da selagem dos

caixões e o número reduzido de familiar no sepultamento (DANTAS, 2020). Alguns participantes consideraram que acontecimentos como a pandemia tem causas e razões que estão acima dos próprios orixás, permanecendo nas instâncias da divindade criadora:

Sim, existe esta conexão e está acima dos orixás, Deus. Entendo que os orixás estão impressionados com tudo isto que acontece. A casa sobrevive de doações dos filhos. Mas existe espaço que está fechado literalmente. (P 07. F score: 366.65).

O entendimento do participante faz menção de uma força acima dos orixás, força esta que é o próprio ser supremo, destacando que os próprios Orixás se espantaram com a situação que o mundo está enfrentando. De novo se reforça que os espaços sagrados necessitam dos seus adeptos para a sua manutenção, até mesmo financeiro (SANTOS, 2021). Muitos terreiros se encontraram fechados em diferentes momentos COVID-19.

É apresentada ainda um pensamento social de conexão da pandemia com o mundo espiritual:

Há conexão sim, porque pelo que aconteceu, no caso o diabo puxando os eguns, deu uma reviravolta aqui. Deus quis mostrar isto temos que ter amor próprio amor ao próximo, também temos que ter carinho. (P 12. F score: 356).

Acredito ter conexão com o espiritual, isto tudo seria para colocar as pessoas no lugar. Acho assim, as pessoas estão muito gananciosas, tentando ir além do que se pode investigar, acham que são deus só querem dinheiro, por isso veio a doença. (P 10. M score: 418.08).

Acredito que tenha esta conexão, o homem está indo além do que possa. Sendo assim as respostas chegam seja ela de qualquer forma. Sobrenatural o divino, deus oxalá envia as respostas. (P 02. F score:414.52).

Assim, os participantes propõem respostas ou criam formas de justificar o fato da existência da COVID-19 ou suas consequências. Apontam como uma cobrança do criador em face do egoísmo humano, desta desarmonia vivenciada. Os valores, antes desconsiderados, como olhar o outro, por exemplo, fizeram com que, para os sujeitos, Deus se levantasse para punir: a doença e a pandemia, neste pensar, se configuram como uma sentença divina. Para os participantes, ainda, este processo é o criador ensinando, às criaturas, o seu lugar.

Os participantes continuam apontando a participação humana no desenvolvimento da pandemia da COVID-19, quer seja como agressão à natureza, quer seja como ofensa ao divino:

A origem da pandemia é nossa, somos culpados por tudo, isto, a terra não aguenta de tanta sujeira coisas ruins. O planeta está saturado, muitas dificuldades vividas. Pelas populações não acho que exista uma conexão. (P 23. F score 325.65).

A origem disto tudo, posso dizer ser coisa do homem, ele deva se retratar, com o espiritual, pedindo e clamando para que pior não fique. A conexão acredito que eu sim, a COVID-19 como eu falei. (P 06. M score: 419.63).

O ano de 2020 teve sua marca através de um único vírus que possui alto potencial de virulência, mutação e que consegue se propagar, rapidamente. Sobressai, neste cenário, o desespero humano frente à sua própria mortalidade e à interrupção dos projetos e sonhos, em si (DANTAS, 2020). O mundo parou em busca de respostas, a ciência está de forma ininterrupta trabalhando com testagens para o aperfeiçoamento de vacinas, o olhar do mundo sobre a pesquisa ampliou-se frente à necessidade de conter a propagação do vírus (CUETO, 2020)

Para isto, muitos terreiros adotaram as medidas restritivas, suspensões parciais de suas atividades, uso de máscara e álcool em gel, pois mesmo com todos os cuidados adotados pelos dirigentes, existe um aumento muito grande de óbito na população idosa, o que demanda um olhar específico para o corpo ancião dos terreiros.

O ancião que mobiliza os espaços e fazem o acontecimento da vida cotidiano nos terreiros, por serem os guardiões e os sábios dos conhecimentos e das tradições, o que gerou uma situação difícil e temerosa durante a pandemia.

Sim, acredito completamente na conexão com o sagrado. Pois é um vírus, que, primeiro ele assombrou os idosos, a maioria partiu, escutamos dizer que o nosso ensinamento vem do mais velho, que é o idoso, e eles estão indo embora. (P 11. M score: 375.75).

A continuidade da diáspora africana, assim como as ritualísticas e expressões que permeiam o culto aos orixás, baseia-se em uma dinâmica de vida pautada nos costumes oriundos desta cultura, que demandam tempo para se constituir um “mais velho”, seja ele em idade cronológica ou em tempo de iniciação.

Desde o início da pandemia, muitos zeladores acataram a ideia de adotar o distanciamento social, principalmente para proteger os mais velhos, os quais concentram a experiência e sabedoria da religião para os mais novos. Além disso, estes zeladores estimulam seus filhos de santo a seguirem as medidas sanitárias vigentes. Frente à necessidade, existe uma conscientização sobre tal situação emergencial (QUEIROZ, 2021). O pensamento de conexão da pandemia com o sobrenatural é ainda aprofundado pelos participantes:

Acredito que exista sim a conexão com o sobrenatural, espiritual, sagrado. As forças existentes na natureza, a sobrevivência do terreiro é

muito particular, varia de cada casa, neste momento repondo pela minha casa. (P 29. M score:322.10).

A chegada da COVID-19 como uma ameaça à humanidade, estando dentro ou fora do país, trouxe pânico aos zeladores de terreiro fazendo com que muitos adeptos deixassem de frequentar suas casas de candomblé. Assim, os participantes entendem que este momento possui uma ligação com o espiritual. Ressalta o pensamento de sobrevivência dos espaços frente a tais dificuldades emergentes. Os terreiros subsistem por meios próprios.

Para alguns participantes, a COVID-19 é causada por ação divina, tendo como finalidade a reflexão de suas ações frente à finitude de tantas pessoas. Uma das mudanças imposta pela COVID-19 ocorre no interior dos grupos, interferindo no cotidiano das pessoas, dada a virulência e a mortalidade circulante.

A pandemia impôs limitações de contato a uma religião que se caracteriza pela proximidade, uma vez que suas práticas se dão através de contatos corporais efetivos e afetivos (SANTOS, 2021). Outro ponto que a pandemia trouxe foi a questão da cremação de corpos devido à COVID-19. Para a comunidade Ketu não se recomenda esta prática, pois o significado do corpo para esta religião perpassa todas as fases da vida e do pós-vida (COSSARD, 2011).

Preocupar-se com o sepultamento está intimamente relacionado ao destino deste corpo, entendendo-se que é necessário que este volte para a terra a fim de haver um equilíbrio das forças cíclicas de tempo e vida e também quanto ao respeito pelas energias que ali trabalham nesta etapa do processo de vida e morte. O candomblé trabalha com o equilíbrio e a reciprocidade como fundamentos de suas ritualísticas. A cremação interrompe todo esse processo, tendo em vista que o corpo deve retornar à terra.

As consequências da pandemia repercutem em diferentes dimensões e aspectos do candomblé. Ao mesmo tempo, a paralização social e econômica, as perdas escolares, as perdas de ensino e o isolamento social são algumas das questões que o mundo tem enfrentado com muitas dificuldades.

3.2.2 Eixo 2 – Entre o equilíbrio e o desequilíbrio: representações da saúde e da doença

Este eixo temático retrata a saúde e a doença para o grupo de forma específica. Porém, no olhar destes religiosos, o corpo físico não se destoa do corpo espiritual, cada qual necessita estar alinhado com o outro para um caminhar equilibrado. Neste pensamento, qualquer interrupção nesta relação os participantes tratam como desequilíbrio, onde se instala a doença, mesmo que de forma subjetiva. O eixo é composto por duas classes, cujos conteúdos integram a construção da saúde para este grupo:

3.2.2.1 Classe 1 – Adoecer para os candomblecistas: tensão entre as dimensões negativas e positivas da vida e o cuidado integral ao corpo humano

A classe 1 apresenta 87 UCEs, portanto, 19,8 % aproveitamento do *corpus*. Possui como palavras representativas: doença, pessoa, corpo, causa e morte que se vinculam ao processo de adoecimento possível a todos os indivíduos. Contudo, nos terreiros de candomblé, este conceito não se vincula ao corpo físico somente, se conecta também à dimensão espiritual pelo entendimento do senso comum, a vida de uma pessoa não é somente saudável ou somente doente, pois, ao longo da vida, a saúde e a doença aparecem de forma interrelacional. A fragilidade material do ser humano, bem como a importância de seu lado espiritual, não podem ser ignorados, tendo em vista que estes dois campos, em desequilíbrio, torna o indivíduo mais suscetível às doenças (VILHENA, 2012).

As explicações das doenças ao longo da existência humana foram apresentadas através dos conceitos hegemônicos em saúde. Muitos destes relacionam os processos de saúde e de doença a fatores como idade e desgaste dos órgãos, por exemplo (ASSIS, 2005). Contudo, em relação aos candomblecistas, entende-se que somente o fator biológico não é capaz de explicar e nem atender à resolução das demandas dos indivíduos (SANTOS *et al.*, 2012).

Esta classe trata do significado da doença para os participantes de terreiro. Contudo, a saúde abalada por quaisquer patologias leva o indivíduo a buscar uma solução, conforme descrito a seguir.

Ordem natural das coisas, corpo fica fragilizado. Uma pessoa doente ele é dependente de outro não tem perspectiva, baixa estima, tem pessoas que são tão negativas que não se consegue ficar por perto; parece estar esperando a hora da partida. (P 25. M score: 323.51).

As pessoas adoecem pelo pensamento de atração do negativo, principalmente dentro da religião temos que vigiar. Descrever esta pessoa doente seria dizer que fica grilada. Em uma eu acredito que as pessoas adoecem, por idade mesma coisa todo dia toda hora penso, que a doença da cabeça é pior que a do corpo. (P 15. M score: 323.58).

Para os participantes, a doença é um processo que é integrada ao corpo, ao psicológico e ao espiritual. No momento de fragilidade do corpo físico, o doente sente-se só (ROOS; MUNHOS, 2021). O estado de adoecimento ou a instalação da doença é um rompimento com a saúde do corpo físico, o que gera fragilidades para o enfrentamento dos diferentes processos e desafios do cotidiano. O terreno se configura como um espaço de possibilidades reais e simbólicas para o restabelecimento da saúde e do equilíbrio.

Ao mesmo tempo, são descritos os motivos pelos quais as pessoas adoecem, além do consumo do corpo humano em seu processo de viver:

Entendo que doença seria o lado ruim do corpo humano, seja ela de qualquer aspecto. As pessoas adoecem por falta de acompanhamento, tratamentos indevidos. De forma natural também posso dizer que envelhecem. (P 26. M score: 310.09).

No meu entendimento, doença é a consequência de uma alimentação ruim; inadequada. O estado do corpo entendo que as pessoas adoecem, por falta de uma oportunidade na vida pelos insucessos, julgam se inferior adoecem por fatores que vão além do físico. (P 30. M score:292.34).

Observa-se, nos dados empíricos, uma compreensão do adoecer como uma forma natural, inerente ao corpo humano; outra que se refere à dimensão biológica, em particular, à nutrição; outra à social, falta de oportunidades na vida; e, por fim, à psicológica, o sentir-se inferior. Estas dimensões apresentam uma visão do humano que não se restringe ao biomédico, embora o inclua. Há, ao mesmo tempo, recomendações de como se manter saudável ou recuperar a saúde que também se caracterizam por ir além da dimensão biomédica da natureza humana:

As causas de serem saudáveis, acredito que a pessoa deva se cuidar, desta forma a doença é bloqueada no início de tudo. Quando se cuida do corpo, entende-se que enfrentam saúde. Porém tudo colabora quando doente está, tristeza, necessita de algo. (P 20. M score: 289.92).

Acredito que não alimenta o lado espiritual, ao ponto de vencer a doença, da carne. Adoecem por preocupações da vida, mágoa, tristezas, uma pessoa doente seria uma pessoa amarga triste queixosa dolorosa. (P 19. M score:277.91).

Atribui-se ao não cuidado físico com alimentação, exercícios e outros, um favorecimento para o estágio do adoecimento, pois de forma objetiva e descrita pelo participante está associada a atividades do corpo. Os terreiros tem sido lugar de acolhimento e de escuta dos que buscam, respostas, nos orixás, pois as terapêuticas utilizadas no processo de manutenção são muitas.

O exercício da fé, no momento de adoecimento, muito colabora para dignidade do ser humano, pois trata-se de uma alternativa importante para algumas pessoas (SILVA; SCORSOLINI-COMIN, 2020). Os terreiros buscam ofertar ajuda dentro da fé e da cultura que circula em determinados espaços e atende às necessidades e expectativas de determinados grupos.

O ser saudável destaca o corpo físico em condições plenas para atividades do cotidiano, porém é necessário que a dimensão espiritual também esteja estimulada e equilibrada, de forma que ambos se articulem de modo harmônico, provocando o equilíbrio. Neste sentido consegue compreender a necessidade de se restaurar a ruptura social, comunitária, psicológica e subjetiva do indivíduo através da atenção, acolhimento, escuta e abrigo, além das terapêuticas possíveis ofertadas pela religião.

Em contrapartida, destaca-se a possibilidade do conceito de doença ligado ao campo psíquico, que é marcado por sentimentos, descrito também por outro participante, abaixo:

Acho que em alguns casos a doença tem a ver com o psicológico. As pessoas adoecem por rancor, mágoa, não respeitam o próprio corpo, que sente. Adoecem por muitas essas coisas, ajudam a deteriorar por dentro e traz a velhice junto. (P 14 M. score:277.39)

As pessoas adoecem, pois não procuram ajuda não conseguem entender a dinâmica do corpo saudável. Adoecem pelo desespero pela inveja, de não ter. Adoecem pela circunstância da vida descrevo assim, uma pessoa doente. (P 08. H score:276.55)

Observa-se, nos relatos acima, um entendimento único em que a saúde psicológica precisa estar equilibrada com o meio externo, pois a saúde também está conectada aos cuidados nas interações com os outros. Parte necessária para a vida no coletivo e em seu entorno é que o corpo humano explicita o rancor e outros sentimentos através da doença (BEZERRA; FEITOSA, 2018). Ao mesmo tempo, há a questão da temporalidade da vida humana na terra, presente no discurso dos sujeitos:

Seria um infortúnio na vida da gente, nem todo mundo que tem doença morre, por questões de idade. Entendo que isto é um mal, as pessoas adoecem por não se cuidarem, alimentam-se de forma ruim. (P 13. F score: 273.77).

A pessoa doente que não procura ajuda, depende dos outros, apresenta doença do corpo, da alma e da mente, debilidade e morrem, pois já cumpriram seu tempo na terra; a sua missão independente do motivo causa. (P 10. F score: 271.87).

Entendemos que o fim da vida humana faz parte do ciclo natural, contudo, com o avanço da tecnologia da área da saúde espera-se postergar esta realidade (CORREIA *et al.*, 2020). O crescente mercado da beleza, as promessas do corpo perfeito, sobretudo plastificado não dribla a finitude. O corpo fragilizado demanda ajuda nas mais diversas proporções, causando dependência ou não. A finitude, em alguns momentos para os participantes, é decorrente da missão na terra.

Esta classe aprofunda a representação social da doença e, em certo grau, da saúde e da finitude para este grupo social que são candomblecistas da nação Ketu. Observa-se que esta representação passa pelo filtro de suas raízes culturais, religiosas, psíquicas e sociais, sendo que este processo obtém explicações e soluções que transcendem o pensamento social e vão ao encontro à coerência e à manifestação do divino.

Para este grupo, a percepção de alimentação foge da significação usual e consiste também na alimentação espiritual, que ocorre sob vários aspectos. O alimento para as comunidades africana possui simbologia específica, já que, além dos seres humanos, os “Orixás precisam comer e através dos alimentos as pessoas se relacionam com as divindades” (ALVARENGA, 2019, p. 276).

No processo em que se oferece comida para os orixás, a comunidade inteira também se alimenta, em um banquete que é, simultaneamente, físico e espiritual. A alimentação é um símbolo muito forte para este grupo social, que desde os tempos revelados nos itãs designa fartura, prosperidade e benção divina.

Outro ponto de destaque diz respeito à instalação de doença em várias dimensões humanas, tendo consequências no corpo, na alma e na mente. Estes processos podem ser ajudados com as terapêuticas específicas de dentro da religião, em conjunto com o tratamento hegemônico.

Para Silva e Scorsolini-Comin (2020, p. 7), ao desenvolver um estudo na umbanda, “o equilíbrio de um corpo saudável está relacionado à atuação de um fluxo de forças místicas positivas e negativas que se aproximam da existência humana”. Mesmo as questões subjetivas se configurem como um incômodo para o indivíduo que precisam ser cuidadas, pois podem se apresentar relacionadas com o estado de adoecimento.

Para Lages (2012), o candomblé é um espaço de práticas de cuidado e acolhimento, que ressignifica as condutas terapêuticas no cuidado do corpo adoecido e sofrido. Os sentidos da doença e dos processos de adoecimentos explicitados denotam a fragilidade do cuidado integral ao ser humano, indo ao encontro da concepção atual da doença e do processo de sua vivência, sobretudo no que permeia à perspectiva espiritual que possui centralidade neste trabalho.

3.2.2.2 Classe 3: Conceitos de saúde para os candomblecistas: integralidade e políticas públicas

A classe 3 apresenta 84 UCEs, portanto, 19,1% de aproveitamento do corpus e se organiza ao redor de palavras como: saúde, físico, bem, mental, emocional e alimentação. O conceito de saúde para os adeptos do candomblé não visa somente o corpo, mas também avança para o campo espiritual, considerando-se ainda que o equilíbrio entre ambos favorece o bem-estar do corpo e da mente. A importante descrição destes conceitos é dimensionada a seguir, em expressões que marcam a saúde para os candomblecistas da nação Ketu.

A mente humana precisa estar bem, assim como o corpo. Esta junção fortalece, de forma significativa, o corpo físico com o corpo espiritual e, no caso de fragilidade ou desequilíbrio entre eles pode surgir e se instalar a doença (DOMINGOS, 2013). Neste caso, a saúde vai para além dos conceitos humanos e biomédicos, conforme os participantes relatam abaixo:

Entendemos como saúde na cultura religiosa, um estágio completo geral, saúde mental, saúde psicológica, saúde física de modo geral, porque a nossa mentalidade não tiver boa. (P 11. M. Score: 33195).

A saúde para mim é o bem-estar. Tanto físico, mental, e emocional que abrange somente a questão do corpo físico, como se achava antigamente ela vai além de tudo (P 27. M score: 308.47).

Uma pessoa com saúde, deve ser alegre, disposta, que se alimenta bem, que faz exercícios físicos, e por aí vai. A doença para mim surge por herança genética (P 12. F score:323.53).

A descrição de saúde aponta, como também presente na classe anterior, uma dimensão física e psicológica, a avaliação da vida, bem-estar, emocional, incluindo, especificamente, a alimentação e a realização de atividades físicas. Trata da saúde associada a vários fatores que decorrem do cotidiano, reforçando a conexão do ser humano com os aspectos da natureza.

A valorização do corpo é ressaltada através de atividades que fortaleçam este pensamento saudável. Entende-se, ainda, que as causas da doença podem ser desconhecidas. O entendimento do participante abaixo aponta outro fator importante, atribui saúde ao conceito físico, contudo, ressalta o cuidado.

Acho que as pessoas são saudáveis por se alimentarem bem, prática de exercícios físicos, procuram sempre o equilíbrio, são pessoas que tem saúde. De outra forma existem pessoas que não carregam este cuidado todo com a saúde; então posso dizer que irão enfrentar a doença. (P 29. M score: 290.83).

Entendemos que a prática de exercícios produz um condicionamento ao indivíduo de forma a melhorar o corpo e a mente (SILVA, 2017). Este cuidado físico relaciona-se, em maior ou menor grau, ao afastamento de estados de adoecimento frente às situações vividas. Nogueira *et al.* (2021, p. 102) consideram que a “prática de exercícios físicos atua como medida benéfica para a melhora da imunidade na prevenção e tratamento complementar para doenças crônicas”. Os benefícios de ser saudável são tratados pelos sujeitos em uma única forma, sempre atrelado ao equilíbrio.

Os participantes continuam a aprofundar a questão da concepção integral da saúde que possuem, o que inclui, de modo especial, o físico, o emocional e o social:

No meu pensamento são saudáveis, pois na verdade todo problema de saúde em geral interliga ao físico, ela tem outros fatores envolvidos que são emocionais, até mesmo social exemplo. (P 27. M score: 213.27).

Uma pessoa com fome não tendo o que comer, não é saudável. Acha que tem saúde física, mas está em uma situação desfavorável, entendo não ser saudável as que enfrentam doença. (P 27. M score: 206.67).

Entender o conceito de saúde de forma integral para estes participantes, vincula-se ao pensamento de moradia, alimentação, acolhimento por parte das comunidades religiosas, das políticas públicas e do cuidado de si, dentre outras questões que poderiam ser citadas. Para isto, existe uma necessidade de ação governamental como suporte aos menos favorecidos, frente à situação de pandemia.

Neste sentido, tratar de saúde para comunidade de terreiro perpassa por alguns conceitos que não se restringe ao corpo físico, mas inclui um conjunto de valores que a torna melhor de se viver. A saúde, neste sentido, pode ser considerada como “um equilíbrio do organismo ou da natureza. A movimentação do corpo físico depende de uma alimentação saudável, contudo um organismo sadio proporciona muitos benefícios e longevidade.

Para os participantes, um dos conceitos de saúde é estar disposto e uma condição boa do corpo, como pode ser observado a seguir:

Uma pessoa com saúde é uma pessoa disposta, uma pessoa que tem boa alimentação, que tem o que comer bem, levanta para trabalhar, não se sente cansada, a doença é o que acarreta com o tempo. (P 14. F score: 289.58).

Saúde para mim e a própria palavra, aqui no Rio de Janeiro é ruim, não se tem atendimento, não conseguimos muita coisa, de médico. O corpo precisa estar bem o governo não colabora. (P 21. F score: 216.65).

A concepção holística e integral acerca da saúde presente nesta classe está ligada a fatores multidimensionais humanos complexos. Desta forma, a compreensão explicitada é a de que a integração destes fatores faz com que o indivíduo tenha saúde. Todavia, percebe-se nesta classe que os conhecimentos religiosos não são superestimados pelos participantes em detrimento dos outros tipos de conhecimento, como o científico, mas sim, existe um consenso em identificar que o fator social influencia no fator biológico e que estes reciprocamente influenciam no fator emocional.

Nisto faz-se importante reconhecer o quanto a realidade cultural destes religiosos está vinculada ao dinamismo presente nos aspectos que influenciam a saúde de modo holístico, como os processos psicossociais, fenômenos biológicos e também os espirituais (PAZ *et al.*, 2015).

Revela-se a dicotomia do que é ser saudável e do que não é ser saudável para estes indivíduos. A manifestação ou resultado em se ter saúde resulta, para os mesmos, tanto de elementos internos como de elementos externos. Os internos relacionados à possibilidade ou à escolha na alimentação e à disposição em trabalhar, além do estado psicológico, da personalidade e de dimensões subjetivas.

Os externos, por sua vez, referem-se à possibilidade de se ter trabalho, renda, acesso à educação e meios de transporte, bem como em outras necessárias para o viver bem e o viver em equilíbrio.

Neste sentido, o não saudável resulta não somente dos problemas biológicos, mas além de serem coisas que acontecem com o tempo, expõe também as deficiências sociais por quais os sujeitos enfrentam. As políticas públicas não correspondem ao esperado e necessário para a população, contudo os mais empobrecidos conseguem compreender o sentido de se ter saúde, garantido pela constituição federal.

O participante a seguir continua a afirmar a complexidade de viver e ter saúde:

Entendo que saúde bom, é direito de todos, e de buscar quando a gente tem essa possibilidade; agora, a opção assim uma questão de carência do lugar onde mora, também deva estar bem psicologicamente. (P 14. F score:209.23).

Outras políticas públicas tentam resolver esses problemas criados a partir das iniquidades vivenciadas pela população negra brasileira, principalmente. Haja vista a Política nacional de saúde integral da população negra, a qual tem como pilares os princípios de cidadania e dignidade da pessoa humana, bem como os princípios do SUS, da Constituição de 1988 e da lei 8.080, respectivamente. Nesta política, o capítulo II, inciso IV promove o reconhecimento de saberes e práticas em saúde, considerando os reservados pelas religiões de matrizes.

Entende-se que os indivíduos devam se cuidar, visto como um bem a si próprio, cuidado este que reflita na saúde individual e coletivo. Todavia, o participante abaixo aponta para uma fragilidade nesta percepção de saúde, a este ato.

Amor próprio, relaxamento não se cuidam não são saudáveis, agora pessoa que são saudáveis são equilibradas, consciente sabem o que estão fazendo. Uma pessoa com saúde ela está sempre de bem com a vida. (P 17. F score: 211.12).

A qualidade de vida para este grupo é importante, pois traduz na forma de viver, regras e limites no percurso, pois isto resulta no estímulo e na preservação da vida. Neste pensamento está embutida a felicidade que está relacionada à solidez de um pensamento do que é bom para si, nestas escolhas e ideias resultam em benefícios para o corpo (SOUZA *et al.*, 2019).

Para os sujeitos, os sentimentos positivos, ao mesmo tempo que promovem o cuidado com a própria saúde, estão no resultado de uma pessoa ser saudável através da mostra de sentimentos positivos como otimismo, felicidade e bem-estar. Assim, uma pessoa otimista possui mais traços psicológicos adequados para manter-se saudável (SANTOS; FARO, 2019). Outro ponto abordado a seguir pelos sujeitos diz respeito à automedicação e à impossibilidade de saber as causas de uma patologia. Neste quesito, eles veem a seriedade desta ação ficando implícito como conduta errada e sendo apontada como negativa, pois existem algumas sintomatologias que estão associadas à doença prévia, para isto deva saber a causa da dor.

Uma delas é a dor de cabeça simplesmente, as pessoas ignoram associam a tudo dipirona, já carrega na bolsa, porém não procuram a causa. A saúde seria uma pessoa que tá com vitalidade, tá bem. (P 26. M score:196.08).

Nota-se a partir destas falas, o quanto estes fatores em saúde se integram e se relacionam de forma transversal a outras questões, como a cultura religiosa e o meio social

existente, que pode influenciar diretamente o bem-estar psicológico do indivíduo. Presentes ainda nesta classe, estão os determinantes sociais em saúde que foram identificados desde a conferência de Alma-Ata. Neste sentido, a busca incessante por ações afirmativas, neste contexto, levou à proposição e à consolidação da RENAFRO (Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde).

O objetivo desta rede é monitorar e intervir nas políticas públicas de saúde exercendo o controle social, assim como o reconhecimento desta cultura, integrar as terapêuticas de terreiro com as práticas de saúde do SUS; combater a homofobia, e todas as formas de intolerância, estabelecer um canal de diálogo entre os adeptos da religião e os gestores locais. Possuem 48 núcleos de atendimento espalhado no país, integrando diversos núcleos de promoção em saúde.

Assim, na finalidade de alcançar seus objetivos, a RENAFRO desde a sua criação realiza atividades nos estados e municípios, de seminários que sensibilizem os profissionais de saúde, sobre os impactos das desigualdades raciais e intolerância religiosa na área de saúde e incentiva ações que possam fortalecer a equidade, contida no sistema único.

Existe uma congruência das falas dos participantes frente às questões de luta do RENAFRO que convergem para uma contribuição social. Fatos que marcam os terreiros, especificamente no Rio de Janeiro e Baixada Fluminense. A operacionalidade, desta rede repercute no crescimento do grupo, de forma a contribuir na estratégia de combate as intolerâncias e saúde da população de terreiro.

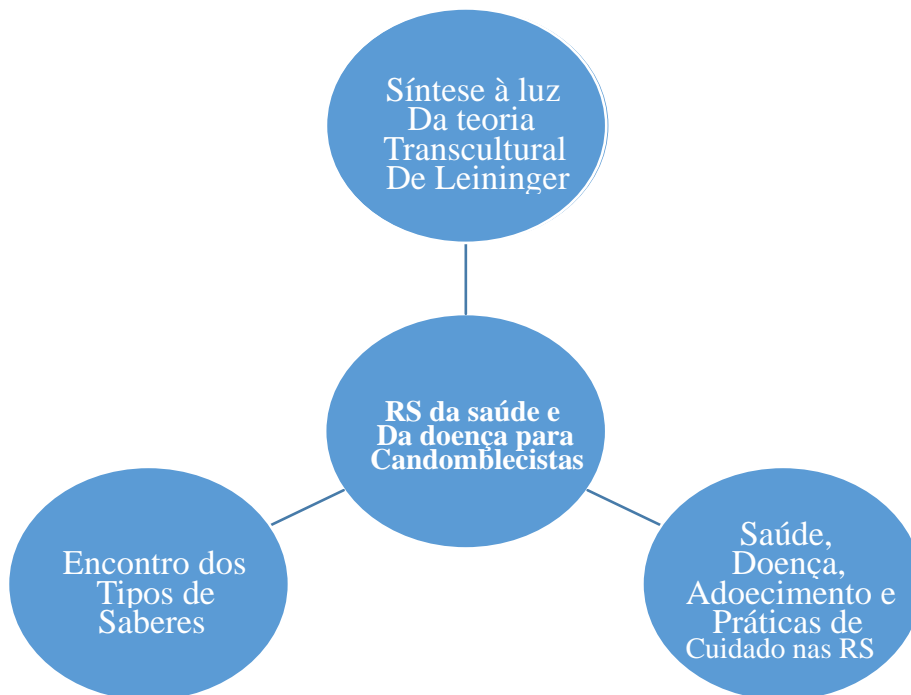
A ampliação da rede nos estados e municípios apresentou uma evolução, desde a sua criação, o diálogo constante no que se tange às lideranças governamentais, onde as terapêuticas dos espaços sagrados se destacam frente à procura dos adeptos e simpatizante. Por fim, destaca-se que, para esta classe, a saúde acontece em três dimensões importantes para o candomblé, quais sejam, “saúde mental, saúde do corpo e saúde espiritual” (PAZ *et al.*, 2015, p. 28). Todos estes campos corroboram para a longevidade do ser humano.

4 CAPÍTULO DE SÍNTESE - O CUIDADO INTEGRAL NOS TERREIROS: SAÚDE, DOENÇA E MORTE PARA OS CANDOMBLECISTAS

Este capítulo foi pensado de acordo com as análises advindas das produções dos sujeitos do estudo, numa tentativa de aliar esses resultados com alguns aprofundamentos embasados pela literatura científica. Assim, objetiva-se a criação deste capítulo para abordar uma síntese sobre as representações sociais da saúde e da doença para os candomblecistas estudados.

Com isso, fundamenta-se este capítulo em três pilares essenciais pensados a partir dos resultados da pesquisa. O primeiro deles expressa os diversos tipos de conhecimentos e os saberes que circulam nos discursos dos sujeitos e como se dá este encontro. Em seguida, serão abordadas as representações da saúde e da doença e também do adoecimento e das práticas de cuidado. Por fim, estas representações serão relacionadas ao cuidado transcultural de Leininger. Estes pilares serão demonstrados conforme figura abaixo.

Figura 4 - Os conhecimentos que formam a representação social da saúde e da doença para candomblecistas. Rio de Janeiro, RJ, 2022



Na primeira parte desta síntese, pretende-se aprofundar os diversos tipos de conhecimentos apresentados pelos participantes, quais sejam: o teológico, o consensual, o científico e o filosófico. Destes saberes que circulam no discurso destes candomblecistas, existe um lugar de encontro entre eles.

Já na segunda parte deste capítulo, consideram-se as representações em dois tipos de modalidades: a) reconstrução da saúde e da doença para o grupo social no sentido da integralidade; b) conceituação de saúde e adoecimento, bem como as práticas de cuidado ali existentes.

Na terceira parte desta síntese será relacionado o cuidado transcultural de Leininger com os objetos de estudo pesquisados. Estamos passíveis, a cada momento, de sofrer influências e de influenciar fenômenos sociais existentes na sociedade e isto se dá de forma dinâmica. Os discursos dos sujeitos também são construídos de formas dinâmicas e mesmo assim representam apenas um aspecto de determinado fenômeno, não contemplando todas as facetas do mesmo. Pela complexidade existente do ser humano, existem alguns conhecimentos convencionados a darem sentido aos fatores que se ligam ao humano, a exemplo da dimensão religiosa e da esfera biológica dos sujeitos.

Ambas as dimensões, a religiosa e a biológica, são importantes para serem cuidadas pelos indivíduos, embora, tenham características e valores diferentes. Os conhecimentos filosóficos, empíricos, religiosos e científicos são diferentes caminhos que contribuem para a evolução humana. Como tratam Gontijo e Nunes (2017), cada tipo de conhecimento não é superior ou inferior ao outro, mas são aspectos da complexidade humana em entender o mundo ao redor. Os conhecimentos para os candomblecistas parecem ser complementares às suas próprias crenças espirituais.

Contudo, quando não existe possibilidade de encontrar o cuidado em saúde oficial e hegemônico (o biomédico), outros tipos de conhecimentos são utilizados, como o religioso, bem exemplificado aqui nas falas dos distintos participantes. O mesmo se dá quando ainda não se compreende o quadro apresentado como uma doença catalogada ou sem grande comprometimento corporal, mas sendo um incômodo para o sujeito.

Outro ponto a ser destacado é a complementariedade dos conhecimentos explicitados pelo grupo social. Neste quesito, existe o entendimento de que um saber não pode ser sobrepujado a outro, ou seja, existe a compreensão de que estes saberes, quando possível, devam ser integrados para o resultado satisfatório dos indivíduos. Para além de uma religião com raízes iorubanas e brasileiras, ou melhor dizendo, fruto do processo afro-diaspórico, o candomblé elenca para seus adeptos, modos e concepções de vida que buscam dar explicações

para a própria existência e para os momentos inesperados que são vividos (NASCIMENTO, 2016).

Essa parte filosófica fundamenta-se ainda nos registros sagrados dos itãs, que revelam as dinâmicas de vida dos orixás a fim de inspirar o humano a seguir estes ensinamentos, servindo como exemplo de vida e resolução das causas. Não só isso, como também explicar a hierarquia e reverência dos deuses, as vitórias diante das lutas.

Neste olhar, para este grupo, saúde é resultado da integralidade humana em perfeita harmonia em seu corpo. Neste sentido, saúde seria o equilíbrio do *axé*, somado ao equilíbrio da dimensão biológica e psíquica, pois sem este somatório de energias, converge a um estado corporal ruim, levando o indivíduo ao adoecimento. Neste olhar, percebe-se a importância dada ao cuidado espiritual, que remete ao fato de ser uma das bases da perfeita saúde para o candomblecista.

A questão das energias também é muito vinculada a isso, pois é a partir da ideia desta dimensão circulante no grupo, que algumas doenças podem vir devido ao seu desequilíbrio ou à sua negatividade, que é apreendida pelos participantes como um ímã, podendo atuar no corpo físico ou no psíquico, bem como em ambos. No tocante aos candomblecistas, isso vai gerar demandas de acolhimento, recepção e cuidados no terreiro. Os sujeitos deste estudo expressam muitas questões que abarcam os descasos e insuficiências no processo de cuidado em saúde, o que agravou, nestes dois últimos anos, devido à COVID-19 (WERNECK; CARVALHO, 2020).

Diante destes fatos descritos e fortalecidos pelos participantes, existe uma necessidade populacional do cuidado em saúde, assim como a busca ativa por resoluções dos infortúnios que afetam o corpo físico, o mental e o psíquico, que tem importância para o corpo. Para o biomédico, estas dimensões humanas são tratadas com objetividade sendo que para cada uma destas questões tem-se uma especialidade no tratamento, não significando que não possa ser encaminhada, quando necessário, para outro tipo de especialidade. Para os participantes, tais dimensões não estão separadas, elas são congregadas em um consenso.

Na mitologia iorubá, cada orixá tem uma característica própria relativa ao cuidado do corpo e ainda às questões humanas da vida, como Iemanjá (cabeça), Oxum (fertilidade), Iansã (perturbações), Ogum (caminhos/empregos), Exu (movimento) e Xangô (justiça), por exemplo (PEIXOTO, 2020). Ao mesmo tempo, na comunidade religiosa têm-se a crença de que os orixás compreendem e, de certo modo, se adaptam às nossas necessidades, coexistindo dentro do mesmo espaço e agregando forças para o bem-estar espiritual, físico, material e psíquico do ser humano. Contrariamente ao que acontece no terreiro, em que o cuidado

espiritual é feito perto da família de santo, no ambiente hospitalar o indivíduo é afastado do seio familiar e o corpo humano é fragmentado em cuidados especializados para a sua cura (AZEVEDO; LANÇONI; CREPALDI, 2017).

O cuidado ao ser humano ao longo dos anos se fragmentou e o SUS, buscando superar esta abordagem, apresenta a integralidade como uma de suas diretrizes, com o objetivo de atender ao usuário em todas as demandas, desde as ações preventivas até as curativas. Contudo, a implementação desta abordagem de atendimento nem sempre consegue se sustentar frente às demandas, em especial neste cenário pandêmico.

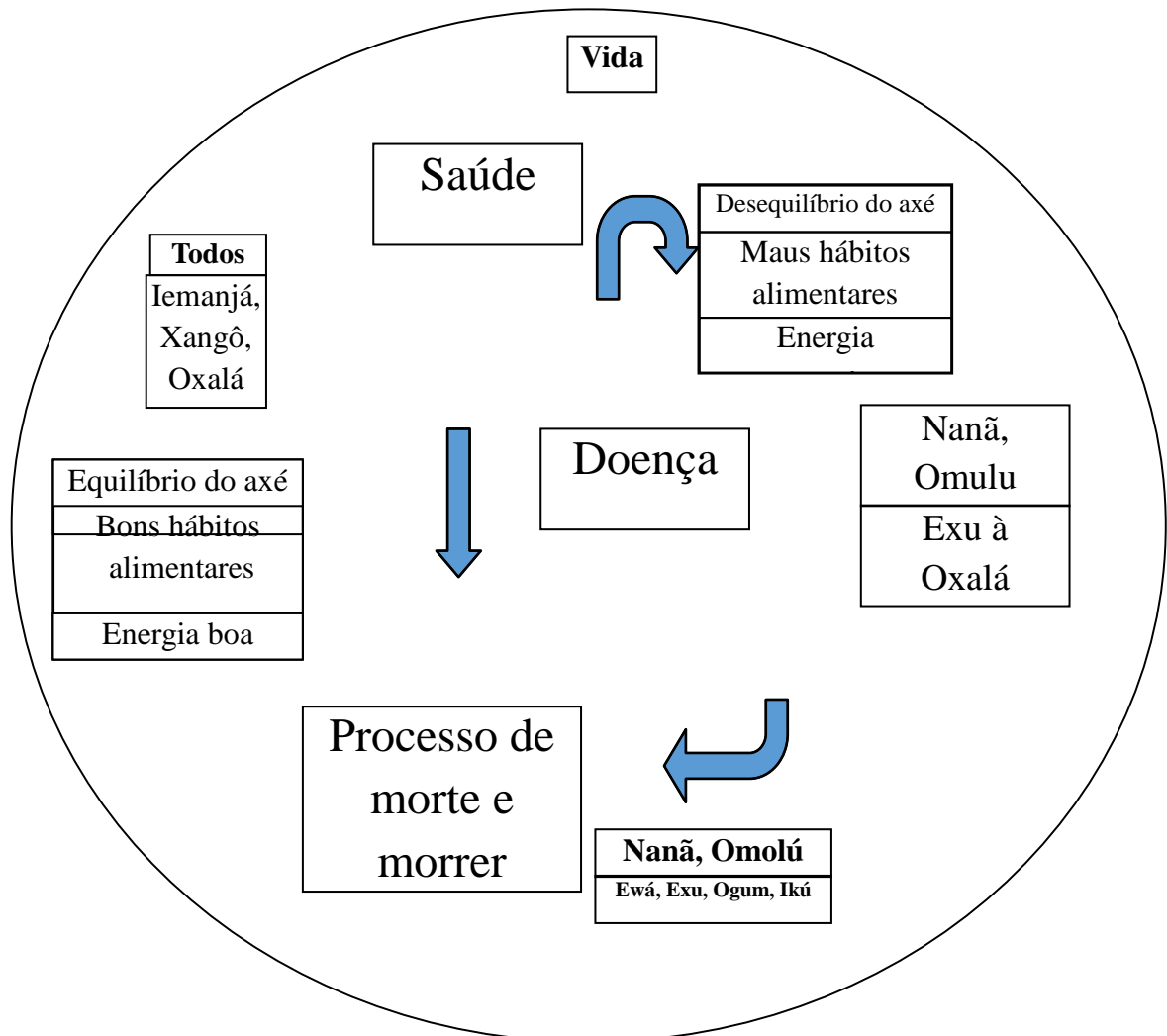
Essa era a principal preocupação demonstrada pelos indivíduos deste estudo, esta fragilidade no contexto da saúde hospitalar. Ao mesmo tempo, existe outra forma de cuidados explicitada pelos participantes que tem sua circulação no campo social e ocupa uma posição alternativa ao sistema oficial e hegemônico, que é o religioso (MATOS, 2020).

O pensamento e as práticas religiosas no cuidado em saúde das religiões de matrizes africanas proporcionam aos seus adeptos, segundo eles próprios, qualidade de vida. Por conta de ser um fenômeno social tangível e ser transpassado pelos acontecimentos do momento presente – a pandemia e seus fatores sociais associados - a representação da saúde e da doença para este grupo expressou falas concernentes à questão da morte e do morrer.

Devido à expressividade do número de mortos pela COVID-19, esse medo foi presente nos resultados. É perceptível a existência de um binômio de forças que se traduz para o candomblecista deste estudo como o equilíbrio do axé. Aliado a isso tem-se as questões dos bons hábitos de saúde pela alimentação e a atração de energias tanto positivas quanto negativas, pelo pensamento ou psíquico humano.

A figura abaixo trata da representação da saúde e da doença frente aos orixás. Ao mesmo tempo aponta os processos relacionados ao adoecimento, ao estar saudável, à vida e à morte a partir da relação com o divino e da ação dos orixás na vida humana.

Figura 5 - Reconstrução da saúde e da doença para o grupo social no sentido da integralidade. Rio de Janeiro, RJ, 2022



Fonte: A autora, 2022.

A figura emerge do pensamento social do grupo pesquisado, onde as fundamentações de suas crenças foram passadas pela oralidade. Neste olhar, o que abordaremos é esta construção da saúde e doença na visão dos candomblecistas estudados. A figura aponta a saúde vinculada a todos os orixás, importante ligação frente ao entendimento que se tem do cuidado com o corpo humano, pois necessita estar em harmonia para que o processo de incorporação ocorra, assim como a confiança estabelecida nos orixás.

Mesmo especificando a tríade de Orixás, qual seja, Oxalá, Iemanjá e Xangô, destaca-se a representação do ar (Oxalá), da água do mar (Iemanjá) e do fogo (Xangô) como elementos importantes à vida, à saúde e à fuga da morte, ressaltando-se, ainda, a presença

simbólica, neste contexto, do genitor (Oxalá), da genitora (Iemanjá) e de Xangô, este último como dinamismo da vida, (OXAGUIÃ; KILEUY, 2011). Apontam o envolvimento dos sujeitos com as suas crenças, mesmo tendo todos eles, envolvimento na causa.

Observou-se a presença das quatro dimensões humanas nas representações da saúde e da doença: a espiritual, a física, a psíquica e a social, que vai ao encontro daquela apresentada pela OMS. Nos terreiros, o corpo humano é compreendido como um complexo que interrelaciona consigo e com os demais, em alguns momentos emite sinais de que não está bem, favorecendo uma compreensão da doença e, assim, um entendimento desta desarmonia sobre a saúde.

Em algumas das falas colocadas pelos participantes, percebe-se uma reatualização dos itãs que colocam a ação desviante do homem como princípio para a sua destruição própria (PRANDI, 2007). A representação da doença tem essa ligação com a COVID-19 e com o desequilíbrio do ser humano em sua relação com a natureza, consigo mesmo e com os orixás. A questão da saúde seria justamente o oposto, o equilíbrio do somatório destas forças.

A construção coletiva da saúde de um grupo específico transita entre variadas formas de condução do corpo físico que, por sua vez, não está desassociado do corpo espiritual. Os exercícios físicos, a alimentação saudável e o modo de vida controlado e regrado resultam em uma qualidade de vida que favorece a saúde. Entendemos que o grupo em que o sujeito faça parte modela os conceitos de saúde, sendo que a cultura e a tradição levam os mesmos à construção de valores e identidades acerca do objeto.

Neste olhar, as comunidades de terreiros, onde as crenças estão pautadas nos orixás e possuem uma relação com a natureza, contribuem para os seus adeptos neste pensamento em questão (SANTOS; SANTOS, 2021). O processo do corpo e mente saudáveis resulta em um equilíbrio de vida e saúde, contudo, estamos diante de uma imensidão de falhas, precariedades e pobreza que se expandem neste momento de pandemia.

Assim, os problemas vão surgindo no corpo físico levando a um estágio de sinais e sintomas que podem culminar no adoecimento que pode afetar o psicológico, causando o estresse e a depressão (OLIVEIRA *et al.*, 2019). Entendemos que o estado do adoecimento retira a força e o tônus do corpo físico, incluindo os fatores que decorram do cotidiano (MELLO *et al.*, 2020).

O cuidado nos terreiros dá ao humano uma oportunidade de uma terapia baseada na cultura da diáspora africana, tendo um olhar integrador, unindo corpo físico com o corpo espiritual, equilibrando as diferentes partes que o constitui (MATOS, 2020). As pessoas que

buscam estes espaços, os fazem por alguma causa, doença física ou espiritual, contudo encontram abrigo para as diversas situações, que variam das mais simples às mais delicadas.

Esta forma de atenção por parte da comunidade religiosa é o diferencial neste primeiro momento de atendimento (GOMBERG, 2011). Os saberes do terreiro são de uma modalidade diferente daqueles do saber científico e contribui, a seu modo, para o bem-estar do ser humano, como exposto pelos participantes.

O candomblé interliga os cuidados com a natureza, como fora exposta pelos participantes. Neste olhar de cuidado humano, o terreiro busca equilibrar o que as pessoas consideram como sendo um campo de energia que o permeia, bem como ao ser humano, mesmo não sendo visto, mas sentido e percebido (MATOS, 2020).

Através de suas terapias, como beberico, defumações, rezas, ebós e obrigações, o candomblé mantém formas de cuidado ligadas à cultura herdada dos ancestrais que não implicava em medicalização ou abordagens que podem ser configuradas como um reducionismo do corpo. O Brasil, caracterizado por uma multiplicidade cultural determinada por sua própria história, já mencionada, compreende-se de uma vasta cultura de crenças e valores no aspecto de saúde e doença, partindo do grupo a que pertencemos ou nos constituímos.

Frente à necessidade do cuidado desta população, faz-se necessário o diálogo do cuidado de enfermagem com o grupo em questão segundo a lógica do cuidado transcultural, de Leininger, em interface com a teoria das representações sociais. Tais pensamentos possuem em comum a valorização das crenças, os valores e a visão de mundo, compartilhando entre si o cuidado que seja positivo para o grupo.

A Teoria de Leininger possibilita o cuidado com base no pensamento cultural, social, familiar e o da enfermagem, numa construção conjunto de ideias. Teve sua origem nos EUA a partir do desafio de algumas enfermeiras que tinham habilidades técnicas, contudo uma deficiência na abordagem cultural aos pacientes e ao processo saúde-doença, necessitando de cursos que pudessem desenvolver estas habilidades.

Desta forma, houve uma procura por aperfeiçoamento e especialização nesta área. Em princípio, esta busca ocorreu nos cursos de antropologia, visto que era o único disponível, depois juntaram este conhecimento ao curso de enfermagem. Leininger foi responsável pelo desenvolvimento de uma teoria, a de cuidado transcultural, que desse conta desta complexidade (GUALDA; HOGA, 1992).

O enfermeiro frente a esta necessidade compreende o cuidado como um fenômeno com diferentes dimensões, a humana, a cultural, a social e a biológica. A teoria de Leininger

visa um atendimento por parte do enfermeiro frente à cultura daquele que necessita do cuidado, estimula a aceitabilidade de outra cultura nas questões que estarão norteando o atendimento.

Para Reis, Santos e Pachoal-Júnior (2012, p. 22), “os sistemas de saúde referem-se aos cuidados e às práticas de cuidados que tem significados distintos em diferentes culturas”. Leininger propõe um cuidar que parte da cultura local ou ainda a partir do modo como aquele grupo conceitua o cuidado, pois este momento de compreensão dos grupos sociais é respeitado e valorizado neste olhar, sendo congruentes ao doente.

Neste olhar que tramita entre níveis de compreensão das pluralidades, Leininger propõem a conduta deste cuidado chamado de Sunrise – pôr do Sol (REIS; SANTOS; PACHOAL-JÚNIOR, 2012), resultando em um gráfico onde são avaliados os níveis de cuidados prestados ao indivíduo, que são em quatro. Porém, todos os níveis tem o sujeito como o participante deste cuidado ou ainda orientando o cuidar de seu segmento a que pertença.

Para Gualda e Hoga (1992, p. 80), o nível I:

Engloba o sistema social e a percepção do mundo sob três perspectivas: micro - estudos de pequena escala, ou seja, indivíduos dentro determinada cultura; média - estudos em escala um pouco mais ampla de fatores complexos, numa cultura específica; macro - estudos em larga escala de várias culturas. No nível II, são estudados o cuidado e a saúde, e incluem os indivíduos, famílias e culturas no contexto de um sistema de saúde, em busca de seus significados e de suas expressões. No nível III são estudados os sistemas profissional e popular, na busca de características e aspectos específicos de cada sistema, com a finalidade de serem determinadas as áreas de semelhança e diferença. O nível IV é utilizado para que seja desenvolvido um tipo de cuidado de enfermagem congruente com as culturas e por estas valorizado.

Os terreiros de candomblé possuem uma forma de cuidar, partindo desta visão do corpo físico, psíquico e espiritual que não descartam o olhar hegemônico biomédico, mas agregam saberes culturais do seu grupo de pertença. Santos (2021, p. 51) descrevem que “Quando seu corpo adocece, a sua existência mental, espiritual, social e cultural está adoecidas também. É em virtude disso que as lideranças de terreiros realizam rituais de cuidado e cura, mesmo quando os especialistas em saúde dizem que não há mais o que fazer”.

Neste sentido, existe a crença nos orixás por parte deste enfermo, que é valor específico de sua vida e de seu grupo, há ainda a liderança de um sacerdote específico (zelador/pai de santo/mãe de santo) para partilhar o que incomoda e, assim, receber o tratamento. Podemos então pensar que este local de tratamento é o que Leininger chama de sistema popular de cuidado, que possui relação com o sistema público e oficial de saúde, de

caráter científico, mas também não se limita a ele, possuindo formas próprias de tratamento e de encaminhamento, bem como de compreensão das situações.

Neste contexto, destaca-se que “os rituais tradicionais não pretendem substituir os cuidados terapêuticos da medicina alopática, mas complementá-la e potencializar com a força vital que emana da relação com a ancestralidade e natureza” (SANTOS, 2021, p. 52).

4.1 Saúde e Doença: suas representações e formas de cuidado

A representação social da saúde construída por este grupo de candomblecistas transita entre variadas formas de apreensão do corpo físico, do corpo espiritual, da dimensão psicológica, da dimensão social, da inserção cultural e grupal, da relação com a natureza e da relação com a divindade. Deste modo, os exercícios físicos, a alimentação saudável e os modos de vida, além dos trabalhos espirituais, as preces e a presença na comunidade e na relação com o seu sacerdote, resultam em qualidade de vida que favorece a saúde.

Entende-se que o grupo em que o sujeito faça parte influencia os conceitos de saúde. A cultura e a tradição de um determinado grupo levam os mesmos a construção de valores e identidades acerca do objeto (SCORSOLINI-COMIN; FIGUEIREDO, 2018). Neste olhar, as comunidades de terreiros, onde as crenças estão pautadas nos orixás e possui íntima relação com a natureza, contribui para que seus adeptos construam estas representações sociais.

Estas palavras, saúde e saudável, fazem parte deste grupo do candomblé, pois circula de forma oral nos banhos, nas limpezas e nas defumações e estão atreladas ao que se chama de axé, força vital e energia, proporcionando harmonia (NIEL; PEREIRA, 2019). Neste processo do corpo e da mente saudáveis resulta em um equilíbrio de vida, que foi considerado pelos sujeitos como sendo a saúde.

Assim os problemas vão surgindo no corpo físico, como o estresse, por exemplo, levando a um estágio de sinais e sintomas que podem culminar no adoecimento, podendo afetar o psicológico a partir do estresse e da depressão (OLIVEIRA *et al.*, 2019). Entende-se que o estado do adoecimento retira, do corpo físico, a força e o tônus, incluindo os fatores que decorram do dia a dia (MELLO *et al.*, 2020).

Somatório de problemas advindas de fatores externos pode levar o indivíduo a uma sobrecarga, como já descritos, a longo ou médio prazos. Neste olhar, com o decorrer dos anos, o ser humano vem passando por vários fatores que são favoráveis a este estágio, tais como:

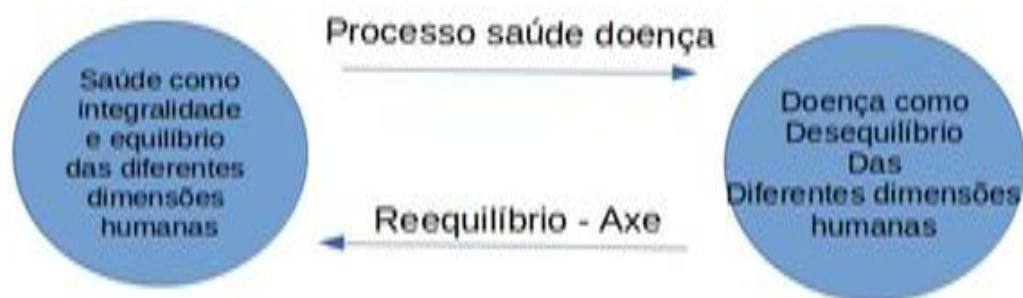
condição de moradia, alimentação inadequada, trabalhos informais, além da COVID-19 (ESTRELA *et al.*, 2020).

Compreende-se a importância da compreensão do cotidiano dos indivíduos e da inserção da ideia de qualidade de vida em seu interior. A qualidade de vida possui relação com o corpo, a mente e o espírito, permitindo dinâmica e interação à pessoa. Neste sentido, é expressivo, para o grupo estudado, uma combinação de vida e orixá, pois possuem ligações cotidianas nos mínimos detalhes da rotina, das relações e das práticas.

Assim, para os candomblecistas estudados, a representação da doença perpassa a visão do corpo físico e transita na dimensão psíquica do humano de forma a interferir no cotidiano. Trata-se de um momento desarmônico que resulta em várias alterações que podem ser visíveis ou não à sociedade: Porém, o que é possível ver tende a ter o cuidado direcionado e atendido, enquanto o que não se vê, acumula no interior da mente e com o tempo causa alteração do corpo físico (ROCHEL *et al.*, 2011). Sobre variadas formas, o estado de adoecimento é pertinente a tal condição.

Observa-se, a seguir, uma representação esquemática das representações sociais da saúde e da doença para os participantes deste estudo:

Figura 6 - Representação social da saúde e da doença para os candomblecistas. Rio de Janeiro, RJ, 2022



Fonte: A autora, 2022.

A figura 6 apresenta a síntese da representação social da saúde e da doença para os candomblecistas estudados, congregando o humano, o social, o psíquico, o espiritual, o cultural e o comunitário. Saúde é representada como a integralidade humana e a integração de suas diferentes dimensões, ao passo que a doença é o desequilíbrio nestas relações ou em sua totalidade. A saúde é alcançada novamente a partir do axé que é compartilhado pela comunidade religiosa em suas práticas, rituais, palavras, preces e outros fenômenos que poderiam ser citados.

Diferentes fatores sociais, culturais, pessoais, psíquicos, gregários e espirituais corroboram para o desequilíbrio humano e favorece o aparecimento de doenças que o corpo físico expressa sob sinais e sintomas imediatos ou tardios. Para os terreiros, o corpo humano recebe e fornece a força do axé que movimenta a terra, quando completo, saudável e próspero; porém, quando incompleto, abatido e doente esta força é descontinuada, ficando o indivíduo fragmentado e sem o movimento necessário.

A partir da discussão colocada como representações da saúde e da doença para os sujeitos, importa aprofundar o cuidado implementado no contexto dos terreiros. O cuidado nos terreiros dá ao humano uma oportunidade de uma terapia, baseada na cultura afro-diáspora. Este contexto se caracteriza por um olhar integrador, unindo corpo físico com o corpo espiritual, equilibrando as partes, o que foi apresentado e sustentado pelos sujeitos da pesquisa durante a análise deste material (MATOS, 2020).

As pessoas que buscam estes espaços em função de alguma emergência, os fazem por alguma causa, normalmente doença física ou espiritual, contudo encontram abrigo para as diversas situações, que variam das mais simples às mais delicadas. Esta forma de atenção por parte do zelador é o diferencial neste primeiro momento de atendimento, pois demanda tempo, zelo, conhecimento e trabalho por parte deste sacerdote, sabendo que cada caso é único, com suas dificuldades (GOMBERG, 2011).

Os saberes do terreiro caracterizam-se por ser de modalidades distintas daqueles hegemônicos, contribuindo com as suas potencialidades para o bem-estar do ser humano, como expresso por eles. Neste sentido, pode-se destacar que o candomblé interliga os cuidados com a natureza, visto que o uso das plantas, para defumações, banhos e bebericos, possui na sua ritualística as cantigas dos orixás, cujo elemento principal são as folhas.

Estas são formas que o candomblé possui que engloba a totalidade do corpo humano, uma vez que se estrutura a partir de sua visão global e integral. Mesmo frente às dificuldades e à realidade da diáspora, o terreiro possui a ideia de cuidado do corpo do outro, o equilíbrio que foi tanto descrito por este grupo (GOMBERG, 2011). Se a diáspora gerou o terror do navio negreiro, das senzalas, do pelourinho e da morte, em seu seio foi gestada ao longo deste tempo, a compreensão holística do ser humano e a prática integral das diferentes dimensões humanas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se que as representações sociais da saúde se relacionam ao corpo em sua dimensão física, em sua dimensão psicológica, em sua inserção comunitária, em suas influências culturais e nas marcas sociais que as condições de vida trazem para cada uma das pessoas. Além disso, as representações da saúde incluem a dimensão espiritual do ser humano, e sua relação com a natureza e com as divindades, chamadas, pelos participantes, de Orixás.

A representação social da saúde se caracteriza pela integralidade do ser humano em sua presença no mundo e sua capacidade de relações consigo mesmo, com os demais, com a sociedade e com o sagrado, bem como se caracteriza pelo equilíbrio desta integralidade que deve ser preservada ao longo de sua vida. O processo de adoecimento é mencionado frente a este desarranjo de equilíbrio e o seu acontecimento ao longo de sua existência, necessitando de cuidados por parte dos diferentes sistemas de saúde, o público e hegemônico, bem como do religioso e comunitário.

O que se pensa da doença neste grupo, transita entre o físico e o espiritual, tendo o corpo e a pessoa imagens de ímã que atrai energias negativas e positivas. O corpo é o ponto de encontro entre forças opostas, demonstrando sua complexidade e o desafio para manter seu equilíbrio. Tal construção representacional requer, em si mesma, a necessidade de equilibrar ambas as partes, produzindo harmonia.

Este desequilíbrio transita em variadas dimensões, mas em especial no conceito e na vivência do axé. Como já descrito, o axé é energia divina e circulante, que transita entre o céu e a terra. Para os participantes, ela tem a capacidade de curar e plenificar, renovada pelas ritualísticas. Nesta cosmovisão, o corpo em desequilíbrio fica suscetível, emitindo sinais de adoecimento, perdas e morte. Considera-se, então, que os terreiros tem a doença como um desarranjo do equilíbrio através das mais variadas formas.

Os dados empíricos evidenciaram dois eixos na análise lexical, o primeiro “o mundo religioso do candomblé e o processo de saúde e doença e a morte” que se construiu a partir das seguintes classes, a 5, O desenvolvimento da fé nos orixás a partir do processo de saúde e doença: sentidos aprendizados e a morte; a 2, o processo de cuidados nos terreiros de candomblé: do diagnóstico ao tratamento; e a 4, entre o humano e o divino: ancoragens da

pandemia Covid-19. Estas classes apontam o pensamento social frente às questões cotidianas dos terreiros e sua relação com a saúde e a doença.

Neste contexto, destacam-se as ancoragens da COVID-19, quais sejam, castigo divino, cobrança das divindades, imposição de limites à ação humana, ação da natureza em função da agressão sofrida e ação do próprio homem.

O Eixo 2, por sua vez, “entre o equilíbrio e o desequilíbrio: representação da saúde e da doença” é constituído pelas classes 1, “adoecer para os adeptos do candomblé: a tensão entre as dimensões negativas e positivas da vida e a presença do cuidado integral ao corpo humano” e a 2, “conceitos de saúde para os candomblecistas: integralidade e políticas públicas”. Aqui se aborda a saúde e a doença e suas representações de um modo mais específico, bem como as ações religiosas, individuais e comunitárias, que os terreiros podem apresentar.

Tal pensamento se estrutura a partir da memória social que se constituiu como uma dimensão cognitiva e simbólica do grupo estudado. Assim, a transmissão oral dos conhecimentos e do processo de aprendizado nos terreiros se relaciona à esta memória, dando sentido a práticas terapêuticas e às próprias histórias míticas dos orixás. Ao contribuir na propagação das informações, tais oralidades decorrem sempre do mais antigo para os mais novos nestes espaços, possuindo um valor cultural e ritualísticos nas danças, nos itãs, nos elementos e nas roupas dos orixás.

Destaca-se que o conhecimento e o cuidado fazem parte de uma vasta terapêutica que se materializam nesta cosmovisão. Frente a um dado acontecimento, a doença, por exemplo, se recorre aos orixás, aos rituais, à comunidade e aos sacerdotes. Neste sentido, chegam a reconhecer a Iku como um dos orixás, que após a morte possui a responsabilidade de conduzir o espírito ao transcendente.

Torna-se necessário descrever as dificuldades encontradas na realização da pesquisa, como o momento pandêmico, por exemplo, em que se tornou imperativa a coleta de dados de forma remota, a redução das técnicas de coleta de dados e a diminuição do número de participantes. Porém, a abordagem processual das TRS possibilitou descrever os objetos representacionais e analisar o cuidado como uma tecnologia importante para a vida e a sua qualidade.

Entende-se que os objetivos foram atingidos e espera-se que tais resultados contribuam para novas abordagens destas práticas em saúde e permitam um olhar mais apurado para a saúde, a espiritualidade e a dimensão comunitária da religião. As representações sociais abarcam o corpo e o cuidado humano de forma integral.

REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, M. J. de. O Candomblé Começa na Cozinha: Alimentação, Aprendizado e Transformação. **Revista Habitus - Revista do Instituto Goiano de Pré-História e Antropologia**, Goiânia, v. 16, n. 2, p. 275-292, fev. 2019. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/habitus/article/view/5718>. Acesso em: 14 nov. 2021.
- ARRUDA, A. Teoria das representações sociais e teorias de gênero. **Cadernos de pesquisa**, São Paulo, v. 33, n. 117, p. 127-147, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/T4NRbmqpmw7ky3sWhc7NYVb/?format=pdf>. Acesso em: 13 nov. 2021.
- ASSIS, M. Envelhecimento ativo e promoção da saúde. **Revista APS**, Juiz de Fora, v. 8, n 1, p 15-24, jan.-jun. 2005. Disponível em: <https://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Envelhecimento.pdf>. Acesso em: 27 mai. 2022.
- AUGRAS, M. **Psicologia e Cultura**: alteridade e dominação no Brasil. Rio de Janeiro: Nau, 1995.
- AZEVEDO, A. V. S.; LANÇONI, A. C.; CREPALDI, M. A. Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11 p. 3653-66, nov. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320172211.26362015> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/hQ7XwnCP9Sr8Q7cfsDxb4TM/?lang=pt#>. Acesso em: 28 mai. 2022,
- BALDIN, N.; MUNHOZ, E. M. B. Educação Ambiental Comunitária: Uma Experiência com a técnica de pesquisa *snowball* (bola de neve). **Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental**, Rio Grande, v. 27, jul.-dez 2011. DOI: 10.14295/remea. v27i0.3193. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/remea/article/view/3193>. Acesso em: 28 mai. 2022.
- BANDEIRA, L. C. C. A Morte e o Culto aos Ancestrais nas Religiões Afro-Brasileiras. **Último Andar**, São Paulo, v. 19, n. 170, p 45-52, jun.-dez. 2010. Disponível em: <https://www4.pucsp.br/ultimoandar/download/LuisClaudioBandeira.pdf>. Acesso em 27 mai. 2022.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BENISTE, J. **As águas de Oxalá**: àwon omi Óṣàlá. 3 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2005.
- BEZERRA, Y. R. N.; FEITOSA, M. Z. S. A afetividade do agente comunitário de saúde no território: um estudo com os mapas afetivos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 813-22, mar. 2018. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018233.00292016> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/TjrZ6csxpxBwtYQk7cyYssj/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2021.

- BRASIL. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial. **Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_populacao_negra.pdf. Acesso em: 13 nov. 2021.
- CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 21, n. 2, p. 513-518, dez. 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2013.2-16>
Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2013000200016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 29 mai. 2022.
- CONCEIÇÃO, J. Comentários sobre: O silêncio e a pandemia da COVID-19: epistemologias de terreiro 27 mai. 2021. [Comentário em 27 mai. 2021]. In: CENTRO DE ESTUDOS DE MIGRAÇÕES INTERNACIONAIS (CEMI). Campinas, SP, 2021. Disponível em: <https://cemiunicamp.com.br/observatorio-no-98/#>. Acesso em: 10 de mai. 2022.
- CORREIA, D. S. *et al.* Percepção e Vivência da Morte de Estudante de Medicina durante a Graduação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília v. 44, n. 1, p. e013, 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190200>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/85qNGRqqnV4mCVhM3dbNNsz/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2021.
- COSSARD, G. O. **Awó: O mistério dos orixás**. 2 ed. Rio de Janeiro: Pallas, 2011.
- CUETO, M. Covid-19 e a corrida pela vacina. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro v. 27, n. 3, p. 715-717, jul-set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104->
Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/d3yjqrCLLqDBVS8dDzNxdpc/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2021.
- DANTAS, L. T. F. As chagas que acompanham são as mesmas que nos curam? **Revista Internacional de Filosofia**, Santa Maria, v. 11, e12, p. 1-7, 2020. DOI: 10.5902/2179378643894. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/voluntas/article/download/43894/pdf>. Acesso em: 13 nov. 2021.
- D'OBALUAYÊ, B. **Mitologia dos Odus (destino do homem)**. Rio de Janeiro: Batista D'Obaluayê, 2012.
- DÖLER, É. *et al.* O discurso religioso para o ritual de agradecimento no Ilè Asè Iyà Ogunté. **Revista Internacional de Folkcomunicação**, Ponta Grossa, v. 18, n. 40, p. 80-95, 2020. DOI: 10.5212/RIF.v.18.i40.0005. Disponível em: <https://www.revistas.uepg.br/index.php/folkcom/article/view/19275>. Acesso em: 1 jun. 2022.
- DOMINGOS, L. T. A complexidade da dimensão religiosa da medicina africana tradicional. **Mneme – revista de humanidades**, Caicó, v. 15, n. 34, jan.-jun. 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/mneme/issue/view/425/16>. Acesso em: 13 nov. 2021
- ESTRELA, F. M. *et al.* Pandemia da Covid 19: refletindo as vulnerabilidades a luz do gênero, raça e classe. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3431-6, set. 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.14052020>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/bbcZzgN6Sns8mNPjKfFYRhb/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2021.

EVANGELISTA, D. F. Fundando um axé: reflexões sobre o processo de construção de um terreiro de candomblé. **Religião & Sociedade**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 63-85, jun. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0100-85872015v35n1cap03>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rs/a/W6P8LfwRZDWWkp49TkjhnPb/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2021.

FELDENS, D. G.; FUSARO, L. G. F.; CARVALHO, L. O. Antropologia, cultura e indivíduo: reflexões sobre identidade. **Poiésis - Revista do Programa de Pós-Graduação em Educação**, Tubarão, v. 12, n. 21, p. 282-292, jul. 2018. DOI: <https://doi.org/10.19177/prppge.v12e212018282-292>. Disponível em: <http://portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/Poiesis/article/view/5256>. Acesso em: 25 nov. 2021.

FERRETTI, M. M. R. Religiões Afro-Brasileiras e Saúde: diversidade e semelhanças. SEMINÁRIO NACIONAL: RELIGIÕES AFRO-BRASILEIRAS E SAÚDE, 2003, São Luís do Maranhão. **Anais**. São Luiz do Maranhão: RENAFRO, 2003. Disponível em: <http://www.repositorio.ufma.br:8080/jspui/bitstream/1/283/1/Religioes%2520Afro%2520e%2520saude.pdf>. Acessado em: 28 abr.2021.

FONSECA, K. S. O santo no feminino: a importância das mulheres do axé. ENCONTRO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL, 5, ENCONTRO NACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL, 12, 2017, Vitória. **Anais**. Vitória: UFES, 2017.

FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. 5 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1988.

GONTIJO, M. B. A.; NUNES, M. F. Práticas integrativas e complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 301-20, jan-abr. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00040>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/zq6d5V4fFXMVz7n9qsScffG/?lang=pt>. Acesso em: 25 nov. 2021.

GOMBERG, E. **Hospital de orixás**: encontro terapêuticos em um terreiro de candomblé. Salvador: EDUFBA, 2011.

GUALDA, D. M. R.; HOGA, L. A. K. Estudo sobre teoria transcultural de Leininger. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 75-86, mar. 1992. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/sRqCdyPkWN46S8PqNXYN7LG/?format=pdf>. Acesso em 13 nov. 2021.

JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: JODELET, D. (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro: UERJ, 2001. p. 17-44.

LAGES, S. R. C. Saúde da população negra: a religiosidade afro-brasileira e a saúde pública. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 30, n. 69, p. 401-410, abr.-jun. 2012. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/23295/22368>. Acesso em: 13 nov. 2021.

LEMOS, S. F. C.; COSTA, S. G.; LIMA, R. C. P. Representações sociais aplicabilidade nos estudos sobre a educação de jovens e adultos. **Educação, Sociedade e Culturas**, Porto, n. 39, p. 43-61, 2013. Disponível em: https://www.fpce.up.pt/ciie/sites/default/files/04.SuelyLemos_etal.pdf. Acessado em: 10 mai. 2022.

LIPIANI, J. L. **Orixás**: comportamento e personalidade de seus filhos, compreenda melhor a si mesmo e os seus semelhantes através da Umbanda. 4 ed. Rio de Janeiro: Pallas, 2006.

MANDARINO, A. C.; SOUZA, C.; ESTÉLIO, J. Candomblé, corpos e poderes. **Perspectivas**, Araraquara, v. 43, p. 199-217, jan.-jun. 2013. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/perspectivas/article/view/6618>. Acesso em: 13 nov. 2021.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia de pesquisa**. 7 ed. São Paulo: Atlas. 2010.

MARTINS, H. H. T. S. Metodologia qualitativa de pesquisa. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 289-300, 2004. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S1517-97022004000200007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/4jbGxKMDjKq79VqwQ6t6Ppp/?lang=pt> Acesso em: 13 nov. 2021.

MATOS, C. C. S. A. As práticas de saúde no candomblé. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 9, n. 1, p. e189911897, jan. 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/>. Acesso em: 13 nov. 2021.

MELLO, I. A. P. *et al.* Adoecimento dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em município da região Centro-Oeste do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. e0024390, maio. 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00243>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/G4HRbZSdFM8sXQDTLbtvXWz/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2021.

MELLO, M.; OLIVEIRA, S. “A vida é uma doença incurável” - cura e cuidado na tradição de terreiros afro-brasileiros no rio de janeiro: contribuições para atenção integral à saúde. **Revista Temas em Educação**, João Pessoa, v. 28, n. 171, p. 171–193, jan.-abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2359-7003.2019v28n1.42072>. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/index.php/rteo/article/view/42072> Acesso em: 13 nov. 2021.

MOSCOVICI, S. **A Representação Social da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar Editores. 1978.

NASCIMENTO, W. Sobre os candomblés como modo de vida: Imagens filosóficas entre Áfricas e Brasil. **Ensaio Filosóficos**, Brasília, v. 13, p 153-170, ago. 2016. Disponível em: http://www.ensaiofilosoficos.com.br/Artigos/Artigo13/11_NASCIMENTO_Ensaio_Filosoficos_Volume_XIII.pdf. Acesso em: 13 nov. 2021.

NIEL, M. M.; PEREIRA, P. P. G. Oogun Àşę. Estratégias de cuidado com a saúde no Candomblé em Nova Iorque (EUA). **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 23, n. e180088, p. 1-14, abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.180088>.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/icse/a/8r94PCz5zyGKbjhTDQ6PdDM/?lang=pt#ModalArticles>.

Acesso em: 13 nov. 2021.

NOGUEIRA, C. J. *et al.* Precauções para a prática de exercício físico em face do COVID-19: revisão integrativa. **Rev Bras Fisiol Exerc**, Petrolina, v. 20, n. 1, p. 101-124, 2021.

Disponível em:

<https://convergenceseditorial.com.br/index.php/revistafisiologia/article/view/4254#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20A%20maioria%20das%20evid%C3%AAscias,treino%20precisam%20de%20maiores%20investiga%C3%A7%C3%B5es>. Acesso em: 13 nov. 2021.

OLIVEIRA, D. C.; GOMES, A. M. T.; MARQUES, S. C. Análise estatística de dados textuais na pesquisa das representações sociais: alguns princípios e uma aplicação ao campo da saúde. In: MENIN, M. S. S.; SHIMIZU, A. M. (Orgs.). **Experiência e representação social: questões teóricas e metodológicas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. pp. 157-200.

OLIVEIRA, D. V. *et al.* Fatores intervenientes nos indicativos de depressão em idosos usuários das unidades básicas de saúde de Maringá, Paraná, 2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, v. 28, n. 3, p. 1-10. dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742019000300010>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ress/a/Tmm4B8WYHWxg7V3pQ3NPYZN/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em 29 maio 2022.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Carta de Ottawa: Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde. Ottawa: OMS, 1986. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em: 13 nov. 2021.

OXAGUIÁ, V.; KILEUY, O. **O candomblé bem explicado** (Nações Bantu, Iorubá e Fon). Rio de Janeiro: Pallas, 2011.

PATIAS, N. D.; HOHENDORFF, J. V. Critérios de qualidade para artigos de pesquisa qualitativa. **Psicologia em Estudo**, Maringá v. 24, p. e43536, 2019. DOI:

<https://doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.43536>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/pe/a/BVGWD9hCCyJrSRKrsp6XfJm/?format=pdf> Acesso em: 13 nov. 2021.

PAZ, C. E. *et al.* Plantas medicinais no candomblé como elemento de resistência cultural e cuidado à saúde. **Rev. Cubana Plant. Med**, Havana, v. 20, n. 1, p. 25-37, mar. 2015.

Disponível em: <http://www.revplantasmedicinales.sld.cu/index.php/pla/article/view/201>.

Acesso em: 13 nov. 2021.

PEIXOTO, N. **As flores de Obaluaiê: o poder curativo dos Orixás**. 3ed. Porto Alegre: Besourobox, 2020.

PEREIRA, M. I. C. **Linguagem do cotidiano em tendas, comunidades, fraternidades, centros e barracões de candomblé, umbanda e outros cultos de raiz afro-brasileira.** Ituiutaba: Barlavento, 2014.

PRANDI, R. **Segredos guardados: Orixás na alma brasileira.** São Paulo: Companhia das Letras, 2005.

PRANDI, R. **Mitologia dos Orixás.** São Paulo: Companhia das letras, 2007.

QUEIROZ, V. Quando o ser humano cria, iku vem à terra: as mediações de exu, a onipresença da morte e a covid-19 em dois contextos afro religiosos. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 73, p. 299-319, 2021. DOI: doi.org/10.1590/S2178-149420210205&g. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eh/a/s9Ynythbxgd33n9pTbpxMGH/>. Acesso em: 13 nov. 2021.

RABELO, M. C. M. Obrigações e a construção de vínculos no candomblé. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. e261201, abr. 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/1678-49442020v26n1a201>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mana/a/BgQgGLH9FwwnhcrKLbqcRBG/?lang=pt#ModalArticles>. Acesso em: 13 nov. 2021.

REGIS, K. E. M. Candomblé e saúde: breve análise sobre as contribuições para o campo de educação em saúde. In: CONGRESSO NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE, I., 2017, Campina Grande, **Anais**. Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/31771>. Acesso em: 11 jan. 2022.

REIS, A. T.; SANTOS, R, S.; PACHOAL-JÚNIOR, A. O cuidado à mulher na contemporaneidade: reflexões teóricas para o exercício da enfermagem transcultural. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 16, n. 1, jan-mar. 2012. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/510>. Acesso em: 11 Jan. 2022.

ROOS, B. M. M.; MUNHOZ, A. V. Corpo em sofrimento, afirmação de uma vida. **Fractal: Revista de Psicologia**, Niterói, v. 32, n. 3, p. 285-290, set-dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v32i3/5854>. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/fractal/article/view/5854>. Acesso em: 13 nov. 2021.

SANTOS, A. C. B *et al.* Antropologia da saúde e da doença: contribuições para a construção de novas práticas em saúde. **Rev. NUFEN**, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 11-21, dez. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rnufen/v4n2/a03.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2021.

SANTOS, E. P. Comunidades religiosas de matrizes africanas e a pandemia do COVID- 19 na Região Metropolitana de Belo horizonte. **Farol – Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 8. N. 21, p. 43-65, abr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.25113/farol.v8i21.6531>. Disponível em: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/farol/article/view/6531>. Acesso em: 13 nov. 2021.

SANTOS, J. E. **Os nagô e a morte: padê, asese e o culto egun na Bahia.** Petrópolis: Vozes, 1986.

SANTOS, L.; FARO, A. Otimismo: Teoria e Aplicabilidade para a psicologia. **Revista Psicologia e Saúde**, Brasília, v. 12, n. 2, p. 123-139, 2019. DOI: <https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.898>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2020000200009#:~:text=O%20otimismo%20%C3%A9%20uma%20vari%C3%A1vel,s e%20relacionarem%20com%20o%20mundo. Acesso em: 13 nov. 2021.

SANTOS, L. P. S.; SANTOS, J. M. Orixá, natureza e homem: um só ecossistema – usos de plantas nos terreiros de candomblé e Umbanda no sertão do Brasil. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, São Paulo, v. 1, n. 6, p. 21-37, 2021. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/natureza-e-homem>. Acesso em: 13 nov. 2021.

SANTOS, M. P. A. *et al.* População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 34, n. 99, p. 225-244, mai.-ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/LnkzjXxJSJFbY9LFH3WMQHv/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2021.

SCORSOLINI-COMIN, F. F.; FIGUEIREDO, I. A. Concepções de saúde, doença e cuidado em primeiras estórias, de Guimarães Rosa. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, n 3, p 883-997, jul-set 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018171009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/3HnrZypFbmwDrhBYwRMryzL/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2021.

SILVA, L. M. F.; SCORSOLINI-COMIN, F. Na sala de espera do terreiro: uma investigação com adeptos da umbanda com queixas de adoecimento. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. e190378, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902020190378>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/5vLDyHdTdzzB7pQpx4zhYhj/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2021.

SILVEIRA, H. Tradições de matriz africanas e saúde: o cuidar nos terreiros. **Identidade!**, São Leopoldo, v. 19, n. 2, p. 75-88, 2012. Disponível em: <http://periodicos.est.edu.br/index.php/identidade/article/view/2346/2310>. Acessado em: 10 dez. 2020.

SOUZA, A. S. *et al.* Percepção de saúde e felicidade entre trabalhadores da Estratégia Saúde da Família de um município do sul do Brasil. **Aleteia**, Canoas, v. 52, n. 2, p. 108-121, dez. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141303942019000200009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 13 nov. 2021.

VERGER, P.F. **Orixás**: Deuses Iorubás na África e no Novo Mundo. Salvador: Corrupio, 1981.

VICENTINO, C.; DORIGO, G. **História do Brasil**. São Paulo: Scipione, 1977.

VILHENA, M. A. Viver, adoecer, sofrer e morrer nas religiões. In: MARTINI, A.; MARTINS, A. A. **Teologia em saúde**: compaixão e fé em meio a vulnerabilidade humana. São Paulo: Paulinas, 2012. p. 59-74.

WERNECK, I.; CARVALHO, L. A pandemia de covid-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, mai. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00068820>. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1036/a-pandemia-de-covid-19-no-brasil-cronica-de-uma-cri-se-sanitaria-anunciada>. Acesso em: 13 nov. 2021.

APÊNDICE A – Caracterização dos participantes**Questionário para coleta de dados**

Parte 1 – Caracterização dos sujeitos

Nº da entrevista: _____

Data: __/__/____

Sexo () M () F

Idade: __

Escolaridade: _____

É iniciado no candomblé? () Sim () Não. Se sim há quanto tempo?

Se não frequenta, há quanto tempo? _____

Possui algum cargo no candomblé? _____

Se sim, qual?

Profissão?

APÊNDICE B – Roteiro de entrevista

Roteiro de entrevista

Parte 2 – Entrevista Individual em Profundidade.

- 1) Para você o que é saúde?
- 2) Em sua opinião, quais as causas de algumas pessoas serem saudáveis e outras enfrentarem doenças?
- 3) Como você descreveria uma pessoa com saúde?
- 4) Para você o que é doença?
- 5) Em sua opinião, por que as pessoas adoecem?
- 6) Como você descreveria uma pessoa doente?
- 7) Em sua opinião, por que as pessoas morrem?
- 8) Descreva casos de pessoas que chegaram doentes em terreiros. Como foi, o que foi feito, quais os resultados?
- 9) Cite e descreva os orixás que são relacionados a saúde? Justifique.
- 10) Cite e descreva os orixás que são relacionados a doença? Justifique.
- 11) Cite e descreva os orixás que são relacionados a vida? Justifique.
- 12) Cite e descreva os orixás que são relacionados a morte? Justifique.
- 13) Cite as práticas de cuidado as pessoas doentes em terreiros que você conhece.
- 14) Na sua opinião, explique a origem, os motivos, as consequências da pandemia pela COVID-19.
- 15) Há alguma conexão da COVID-19 com o sobrenatural, a espiritualidade, a religiosidade.
- 16) Como está sobrevivendo a casa de santo nesse momento de pandemia?
- 17) Quais as práticas espirituais e religiosas que devem ser adotadas durante o isolamento social?

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Termo de consentimento livre e esclarecido

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), do estudo intitulado a representação social da saúde e da doença para os candomblecistas da nação ketu, conduzida pela mestrandia Eudaci da Silva Reis.

Sua participação não é obrigatória. A qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa, desistência ou retirada de consentimento não acarretará prejuízo. Existe um desconforto e risco mínimo para você que se submete à coleta de dados, pois por alguma questão a pesquisa poderá abordar algum assunto íntimo e delicado.

Desta forma, você receberá assistência integral e imediata, de forma gratuita, pelo tempo que for necessário, conforme avaliação, em caso de danos decorrentes da pesquisa. A pesquisa se justifica pelo benefício do resultado que será obtido, pois através deste se buscará propor um modelo de cuidado espiritual/religioso no cuidado em saúde. A participação não é remunerada nem implicará em gastos para os participantes.

Os dados obtidos por meio desta pesquisa serão confidenciais e não serão divulgados em nível individual, visando assegurar o sigilo de sua participação. Os dados coletados terão os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas. Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, através de códigos e em nenhum momento será divulgado seu nome em qualquer fase deste estudo. Caso concorde em participar desta pesquisa, assine ao final deste documento, que possui duas vias, sendo uma sua e a outra do pesquisador responsável, onde consta os contatos do CEP e do pesquisador responsável, podendo eliminar suas dúvidas sobre a sua participação agora ou a qualquer momento.

Em caso de dúvidas, você poderá solicitar mais esclarecimentos à pesquisadora responsável Eudaci da Silva Reis por este e-mail: novaiguaparaiso@gmail.com. Endereço: Faculdade de Enfermagem UERJ, Boulevard 28 de setembro, 157, sala 829, Bairro Vila Isabel.

Caso você tenha dificuldade em entrar em contato com o pesquisador responsável, comunique o fato à Comissão de Ética em Pesquisa da UERJ: Rua São Francisco Xavier, 524, sala 3018, bloco E, 3º andar, - Maracanã – Rio de Janeiro, RJ, e-mail: etica@uerj.br – Telefone: (21) 2334-2180. Eu,

_____ declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que concordo em participar.

Rio de Janeiro, 12 de dezembro de 2021

Nome do participante: _____

Assinatura do(a) participante: _____

Nome do pesquisador: _____

Assinatura do Pesquisador: _____

ANEXO – Aprovação do Comitê de Ética

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Religiosidade e Espiritualidade em tempos de COVID-19: as implicações para a prevenção da infecção e o cuidado em saúde

Pesquisador: Antonio Marcos Tosoli Gomes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 31050020.0.0000.5282

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem da UERJ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.021.454

Apresentação do Projeto:

Segundo relato do pesquisador: "Religiosidade e espiritualidade são caminhos percorridos pelos seres humanos para comunhão com a dimensão transcendental de existência e como forma de apoio para as mais variadas experiências de vida, cujo destaque reside no âmbito da saúde e da doença, em que a influência de ambas pode ser direta ou indireta. Com a pandemia do COVID-19 e os inúmeros transtornos em todas as esferas da sociedade, demonstra-se o

quanto o ser humano é vulnerável, o que torna a atuação da religiosidade e espiritualidade ainda mais evidente. Desta forma, o presente estudo tem o objetivo de analisar as implicações das crenças religiosas e espirituais na saúde dos indivíduos para os grupos religiosos católicos, evangélicos, espíritas e espiritualistas, bem como os praticantes de religiões de matriz africana, como a umbanda e o candomblé, no contexto dos templos religiosos, das unidades hospitalares e das festas religiosas populares, de modo a proporcionar auxílio neste momento de pandemia do novo coronavírus (COVID-19). A partir deste estudo, espera-se contribuir para o ensino e a prática multiprofissional na área de saúde pública frente aos novos desafios vivenciados; aumentar o conhecimento referente à utilização da religiosidade e espiritualidade no cuidar, especialmente para a enfermagem; e, difundir no meio acadêmico dados científicos, inclusive com publicações em periódicos, proporcionando uma visão mais ampliada a respeito das representações sociais atreladas à religiosidade e sua relação com a saúde e o COVID19. (...) Trata-se de um estudo descritivo que será desenvolvido a partir de uma abordagem quali-quantitativa. A coleta de dados

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;



Continuação do Parecer: 4.021.454

será realizada com três etapas distintas, onde será oferecido, aos participantes, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em cada uma delas. Os instrumentos de coleta de dados, serão preenchidos pelos próprios participantes em formulário disponibilizado online. Dito isto, entende-se que há a necessidade de utilização da modalidade de entrevistas virtuais, a serem entendidas como entrevistas em que a interação entre entrevistadores e participantes se dá por meio de ferramentas virtuais e online, como programas disponibilizados na internet, a exemplo, videoconferência por Skype®, Whatsapp®, Zoom®, entre outros, desde que haja consentimento dos participantes para tal iniciativa, não haja necessidade de investimento financeiro por parte do entrevistado e utilize plataformas seguras que os próprios também estejam acostumados a manipular em seu dia a dia. Em outras palavras, caberá aos entrevistadores contatar os participantes elegíveis para a pesquisa, explicar a necessidade da utilização de plataformas online para a sua execução e verificar se e qual ferramenta virtual o participante está acostumado e seguro para que a entrevista seja feita. Assim, os entrevistadores se adaptarão à realidade dos participantes no momento em que as comunicações estão encontrando novos meios de ocorrer, bem como o agendamento da entrevista também respeitará a disponibilidade dos mesmos, sem prejuízo de suas tarefas diárias. (...) Os participantes deste estudo serão os fiéis de grupos religiosos divididos de acordo com a religião a que pertencem. Os critérios de inclusão serão: idade igual ou superior a 18 anos e frequentar a comunidade religiosa em questão há, pelo menos, seis meses. Para a participação no estudo, além de preencher os critérios de inclusão, será necessário que os sujeitos realizem a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, de modo a contemplar os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos. Serão excluídos os participantes que durante as fases de coletas de dados, não demonstrarem interesse em continuar na pesquisa. O acesso aos participantes se dará por meio da técnica Snowball, partindo dos membros do grupo de pesquisa Espiritualidade e Religiosidade no contexto do cuidado de enfermagem e saúde: produção discursiva e representações sociais (Religares) ou ainda através de conhecidos destes membros. A partir daí, estas pessoas inicialmente abordadas indicarão outras de sua comunidade religiosa ou comunidade terapêutica para inclusão e assim por diante, até saturação da amostra. Este primeiro contato, assim como os seguintes, poderá ser feito de maneira virtual por meio de telefone, whatsapp, aplicativo zoom, dentre outros, tendo em vista as medidas de distanciamento social impostas pelo Ministério da Saúde, em resposta ao enfrentamento da pandemia do covid-19."

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ºand. SI 3018
Bairro: Maracanã CEP: 20.559-900
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 Fax: (21)2334-2180 E-mail: etica@uerj.br

UERJ - UNIVERSIDADE DO
ESTADO DO RIO DE JANEIRO;



Continuação do Parecer: 4.021.454

/ Brochura Investigador	projetonovo.doc	21:49:17	Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	FORMA_FINAL_TCLE.doc	30/04/2020 00:41:16	ALBA LUCIA CASTELO BRANCO	Aceito
Folha de Rosto	folha.pdf	27/04/2020 13:17:31	Diogo Jacintho Barbosa	Aceito
Outros	instrumentos.doc	27/04/2020 13:16:18	Diogo Jacintho Barbosa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.doc	27/04/2020 13:14:43	Diogo Jacintho Barbosa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.doc	27/04/2020 13:12:07	Diogo Jacintho Barbosa	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 12 de Maio de 2020

Assinado por:

ALBA LUCIA CASTELO BRANCO
(Coordenador(a))

Endereço: Rua São Francisco Xavier 524, BL E 3ªand. SI 3018
Bairro: Maracanã **CEP:** 20.559-900
UF: RJ **Município:** RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)2334-2180 **Fax:** (21)2334-2180 **E-mail:** etica@uerj.br