Médico ferido:
omolu nos labirintos da doença

Andrea Caprara

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

ALVES, PC., and RABELO, MC. orgs. *Antropologia da saúde*: traçando identidade e explorando fronteiras [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; Rio de Janeiro: Editora Relume Dumará, 1998. 248 p. ISBN 85-7316-151-5. Available from SciELO Books <http://books.scielo.org>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial-ShareAlike 3.0 Unported.

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença Creative Commons Atribuição - Uso Não Comercial - Partilha nos Mesmos Termos 3.0 Não adaptada.

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia Creative Commons Reconocimento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.

MÉDICO FERIDO: *OMOLU* NOS LABIRINTOS DA DOENÇA

Andrea Caprara

INTRODUÇÃO

Na obra *The Philosophy of Medicine* (1986), Wulff, Pedersen, e Rosemberg, respectivamente, um clínico, um filósofo e um psiquiatra, apresentam, dentre outros estudos, uma análise da prática médica com um enfoque hermenêutico. Um ponto central dessa análise foi dado ao tema da "medicina mais humana", abrindo, portanto, uma série de reflexões sobre o aspecto humano a ser levado em consideração na medicina e destacando a necessidade de uma maior sensibilidade por parte do médico frente ao sofrimento e experiência do paciente. Para esses autores, o desenvolvimento dessa sensibilidade e a sua aplicação na prática médica constituem o mais importante desafio da biomedicina.

Esses conceitos, também, foram desenvolvidos por Gadamer (1994), que introduziu o conceito de médico ferido. Para esse filósofo, o restabelecimento do equilíbrio perturbado demanda levar em consideração a experiência da própria doença, tornando-se necessária uma medicina mais humana que implica o surgimento da figura do médico ferido. Esta nova visão de médico implica em ser ele consciente do sofrimento e da dor, em considerar o paciente na integridade da sua vida e interpretar a dor e o sofrimento como signos portadores de uma dimensão coletiva. Portanto, o sofrimento passa a ser compreendido por parte do médico, quando ele leva em consideração os aspectos da personalidade, as experiências pessoais, a família, a cultura, considerando o paciente além do ponto de vista biológico (Cassel, 1982). Esta figura de médico ferido, no âmbito da medicina brasileira, está sendo desenvolvida, principalmente, por pediatras, que, sensíveis à experiência do doente, procuram criar um "espaço humano" na prática pediátrica (Madeiro Leite, 1992).

O médico que trata do doente, levando em consideração a integridade de sua vida, ajuda-o a atravessar o percurso da dor, facilitando, desta maneira, o restabelecimento da saúde. Nessa perspectiva, Gadamer (1994) estabelece uma aproximação entre essa figura de médico e àquela do psicanalista, uma vez que

no processo de transferência, encontram-se os caminhos do assistido e do analista, permitindo que o paciente encontre novamente suas próprias características[1].

A perspectiva etnográfica ajuda-nos analisar o fato de como as culturas elaboram o tema do médico ferido. Nelas, a dupla polaridade de figura doente com poderes de cura, é freqüente nas representações e práticas tradicionais. Pode-se constatar que em toda Idade Média, o enunciado "médico, ajuda a ti mesmo" estabelecia uma relação paradoxal importante nas práticas medicas (Gadamer, 1994). Guggenbuhl-Craig (1983), através de uma série de exemplos, demonstra o conceito de médico ferido em culturas diversas. Observa que, na mitologia grega, o Centauro que ensinou a Esculápio a arte da medicina era portador de chagas em todo o corpo; na Índia, Kali, a divindade ligada à varíola, pode ao mesmo tempo provocar e curar essa doença. Na cultura afro-brasileira e, em particular no candomblé, a figura do médico ferido é representada por uma divindade, *Omolu*, que traz com ele os signos da doença e da cura. Segundo Ruth Landes (1950), esta polaridade, doença/cura ocupando um mesmo espaço, não é característica única da divindade *Omolu*, uma vez que se encontram em outras manifestações da cultura afro-baiana.

O relacionamento de pessoas doentes com essa divindade, o papel de *Omolu* no candomblé e suas representações iconográficas são elementos de uma pesquisa etnográfica que estamos realizando em Salvador, desde 1995, cujos dados preliminares constituem o conteúdo deste trabalho[2].

A necessidade de uma maior sensibilidade por parte do médico frente ao sofrimento do paciente e a transformação da prática médica, dirigida para uma medicina mais humana, abrem duas principais perspectivas de análise que serão desenvolvidas neste estudo : 1) Uma primeira, de tipo etnográfico, tenta analisar como esse tema é abordado na cultura afro-brasileira, dando-se um enfoque a figura da divindade *Omolu* no candomblé da Bahia e à relação desta divindade com os próprios filhos e com as pessoas doentes; 2) Uma segunda, de natureza epistemológica, focaliza a discussão sobre os fundamentos teóricos da prática médica, através de uma análise crítica da medicina ocidental e da lógica que sustenta suas práticas. Esta perspectiva permite chamar a atenção sobre a realidade da comunicação médico-paciente e a necessidade dos clínicos desenvolverem a sensibilidade para ouvir e estabelecer relações mais humanas com o paciente.

OMOLU: O SENHOR DOS LABIRINTOS

Nesta parte, apresentaremos aspectos da cultura afro-baiana, em particular, a elaboração do conceito de médico ferido representado no candomblé pela divindade *Omolu*. Uma descrição das características dessa divindade, permitirá explorar sucessivamente a relação que se estabelece entre doente, experiência da doença e divindade. Esses dados preliminares da pesquisa etnográfica que estamos

realizando na cidade de Salvador (BA), foram abordados em três áreas de interesse no campo da antropologia médica.

O primeiro importante contexto de estudo é constituído das práticas de cura que se realizam nos terreiros de candomblé e que preservaram os elementos culturais afro-brasileiros, resguardando-se do sincretismo com outros elementos religiosos e rituais. Profundamente ligado às tradições do passado, o terreiro *Axé Opo Afonjá* constitui um primeiro grande espaço de encontro e reflexão.

A segunda importante área de estudo é constituída dos terreiros de candomblé de caboclo. Após uma série de entrevistas preliminares com diferentes Mães, Pais de Santo e *Yaôs* de diversas comunidades religiosas, foram estudados, principalmente, dois terreiros, o primeiro no bairro da Federação e o segundo, na Ribeira.

O terceiro contexto de análise constitui-se dos espaços sincréticos em que elementos do culto afro-brasileiro combinam-se com elementos católicos. Pudemos identificar este aspecto de sincretismo na igreja de São Lázaro[3], lugar de grande afluência de doentes, em busca da proteção dos santos a ela dedicados, São Lázaro e São Roque, identificados com as divindades do candomblé *Omolu* e *Obaluaiê*.

HETERÔNIMOS

A abordagem lexical permite identificar uma polissemia manifesta em diferentes heterônimos utilizados para expressar o nome de *Omolu*. *Omolu* significa "Filho do Senhor" e *Obaluaiê* "Rei, Senhor da Terra" (Verger, 1992). Esses dois nomes designam a mesma divindade mas, em alguns contos míticos, no discurso popular e na literatura antropológica (Carneiro, 1948), são interpretados também como duas formas da mesma divindade, uma mais jovem (*Obaluaiê*) e a outra mais velha (*Omolu*). Donald Pierson (1967), por exemplo, apresenta um conto recolhido nos anos 30 no qual essas duas figuras são representadas como pai e filho.

Omolu é chamado "rei do mundo" não por ser somente uma divindade da terra, mas pela relação mítica com os outros Orixás. Ele foi nomeado rei por *Oxalá* em um dos mais lindos contos que compõem o sistema mítico desse *Orixá*, conforme a narrativa de Detinha, *Obágesi,* do *Ilê Axé Opo Afonjá*:

> *E certa vez, Oxalá já estava caminhando para velhice, mas não estava tão velho, então Exu partiu pra Oxalá e pediu: "– Olha, meu pai, o senhor está tão velho, dê cá logo a minha herança, a minha parte. Porque é que o senhor não divide logo?" "– Mas meu filho[4], não está no tempo de eu dividir a herança, mas como você quer, aí eu vou dar a sua parte". Aí deu a parte da herança prá ele, e não deu para os*

outros. Então quando ele foi chegando mais pra velhice, ele disse "– Agora eu vou dividir a herança para meus filhos". Aí Exu voltou... já tinha acabado com tudo: "– Eu também quero" "– Mas Exu, eu não dei a sua parte?" "– Ah, eu não quero saber, eu quero mais." Aí Oxalá tornou a dividir, deu umas terras a ele, que essas terras eram as encruzilhadas (essas encruzilhadas é dele), e deu mais outras coisas que ele exigiu e foi dividindo com os outros filhos. Na hora que ele chamou Omolu, (aí é que entra a história de Omolu), chamou Omolu, e disse: "– Meu filho, tá aqui a sua parte". Ele disse: "– Eu não quero meu pai, eu não quero herança. Eu quero o senhor. Aí Oxalá levantou da cadeira, do trono, chamou todos e disse: "– Meu filho, já que você não quer nenhuma herança, então eu vou lhe sentar no meu trono. A partir de hoje, Omolu, você se chamará Obaluaiê, o rei do mundo". Mas como Omolu trouxe a missão de viver curando as pessoas doentes de pele... de doenças de pele, então aquele trono só vivia vazio. Xangô chegando, encontrou o trono vazio, aí disse: "– Cadê Omolu?" "– Ah, Omolu está aí pelo mundo curando" "– E o trono está vazio?" Aí sentou na cadeira, aí chamou (ele era muito querido), chamou por todo mundo e se coroou como rei. Essa é uma das histórias de Omolu, porque Omolu se chama Obaluaiê, é o mesmo, certo? Ele ganhou esse título por causa disso.

Assim, podemos encontrar muitos outros nomes menos comuns, presentes na literatura antropológica: *Saponan*, *Wari-warú*, *Afoman*, *Omonolú* (Rodriguez, 1935), *Odogun* (Ramos, 1934)[5] . O termo *Sakpata,* que em nagô antigo significa "que corta, que mata" e que corresponde a *Xapaná* em Yorubá, é um nome pouco pronunciado pelo medo que essa palavra produz, conforme informação de Pierre Fatumbi Verger (1955). Por isso, prefere-se utilizar os nomes *Omolu* ou *Obaluaiê*.

Outros termos como: "o velho", "a doença do velho, o "velho chegou", são utilizados na linguagem popular para nomear *Omolu* e marcam duas importantes características dessa divindade: uma ligada à sabedoria e a outra ao sofrimento, à dor[6]. Tais características se manifestam na dança com o corpo dobrado, nas contorções e nos espasmos dos músculos do corpo, na cabeça inclinada em recolhimento, e no ritmo particular chamado *Opanijé*, significando em Yorubá: "Ele mata qualquer um e come" (Verger, 1993:229)

Outros contos míticos, a ele dedicados, favorecem a compreensão da relação dessa divindade com as doenças epidêmicas e da pele, e com o jogo entre o visível, o estigma e o contágio. Podemos citar o conto mítico (*Orikí*) que se refere ao nascimento de *Omolu* e que permite identificar algumas de suas características, como a de ser filho de *Nanã*, divindade das águas, das lagoas, da lama. Esta narrativa é apresentada, aqui, na versão de Detinha, *Obágesi* do *Ilê Axé Opo Afonjá*:

Omolu é filho do Orixá Nanã com Oxalá. Mas esse filho nasceu muito cheio de problemas, doenças de pele, cheio de feridas. Então Nanã desprezou ele. Iemanjá encontrando ele jogado fora, né, acolheu ele, criou ele, curou as feridas dele e quando ele cresceu, ele saiu pelo mundo curando as doenças de pele, principalmente catapora, sarampo, varíola, esses tipo de doença, todo tipo de doença de pele... e certa vez a mãe dele mandou chamar ele para pedir perdão porque estava arrependida do que ela havia feito. Então ele perdoou. Mas a mãe dele, que ele considera muito mais do que a própria Nanã, é Iemanjá. Aí tem uma prova que a verdadeira mãe muitas vezes não é aquela que pare, e sim, aquela que cria, né? Que cria, que educa, mas ele perdoou a mãe dele.

A presença de feridas divinas, desde o nascimento de *Omolu*, confere-lhe uma dupla polaridade de figura doente, com poderes de cura. O drama de ser rejeitado, em um primeiro momento, pela mãe e de ser recolhido por *Iemanjá* marcam sucessivamente a sua vida errante pelo mundo, curando as doenças contagiosas.

Divindade da varíola, deus das pestes, mas também das doenças da pele, a sua imagem iconográfica manifesta uma simbologia carregada de significados. O cetro real, o *Xaxará*, que ele sustenta com a mão e os búzios que enfeitam sua veste de palha são um "manifesto-signo" de poder divino e de cura. O *Xaxará* é descrito por Verger como "Uma espécie de vassoura feita de nervuras de folhas de palma, decorada com búzios, contas e pequenas cabaças que se supõe conter remédios" (1993:229). A veste de palha da costa que cobre o rosto e o corpo cria uma barreira ao olhar, impedindo que seu corpo contorcido e ferido seja visto, abrindo, assim, os caminhos do imaginário coletivo. Interdições físicas e visuais obrigam a manter uma distância com a divindade como o preceito passado pelo *Obá Aré* do *Opo Afonjá* :"Esse Santo não se deve abraçar" (Cruz De Andrade *et al.*, 1959). Durante as festas dos terreiros, quando a divindade se manifesta em uma pessoa, essa é coberta com um pano branco chamado *alá*, para que seu rosto não seja visto.

Nos terreiros, a comida de *Omolu*, com bastante *dendê* e servida em folhas de mamona, é constituída de feijão preto, milho branco, vatapá, acompanhados de carne de galo e bode[7]. Essa comida é preparada durante uma cerimônia a ele dedicada, chamada *Olubayê*[8]. Esse ritual consiste em uma cerimônia de oferenda de comidas frias. A comida é preparada pela manhã, cedo, muito antes da festa que se realiza, geralmente na segunda feira, dia de *Omolu*. Além da oferenda dessas comidas, é ofertada muita pipoca, lançada sobre *Omolu* e todas as pessoas presentes à cerimônia.

A origem desse ritual e da relação existente entre *Omolu* e *Oxum* pode ser encontrada no mito, abaixo, contado por Detinha:

Certa vez Omolu se aborreceu, se aborreceu e aí sumiu. Ninguém achava Omolu. Todos procuravam ele e não achavam. Foram pedir para Nanã procurar ele, ninguém achou Omolu. E Oxum era muito feiticeira. O feitiço dela era na comida. Ela aí fez uma comida muito gostosa, muito cheirosa, botou num balaio e cobriu e saiu andando pelo mundo afora... aquele cheiro! Aí Omolu não agüentou, que já estava com muita fome, há dias que ele estava com fome. Aí ele disse: "– Oxum! Oxum!". Aí Oxum ficou procurando. "– Oxum!" Ela olhou e ele estava dentro de um buraco. "Você me dá um pouco de sua comida, Oxum?!" Ela disse: "– Omolu! Não, sai, eu lhe dou comida. Eu lhe dou, mas você sai aí desse buraco." Aí ele disse: "– Não saio não" "– Sai Omolu. Sai que eu lhe dou a comida". Ele saiu, aí ela entregou a comida. Quando entregou, aí ela agarrou ele, e gritou pelo povo: "– Ah! Omolu, achei Omolu". Aí tirou essa cantiga:

Yèyé so lu ba je iso
lu ba je
Yèyé so lu ba je iso
lu ba je[9]
Aí que Oxum ficou muito amiga de Omolu, muito amiga de Omolu.

Há uma relação privilegiada desta divindade com a terra que constitui um elemento interpretativo central no candomblé, sendo a terra símbolo de fertilidade, de energia, de força. Nesse conto mítico sobre a origem do *Olubayê* reforça-se a relação de *Omolu* com a terra, encontrando-se ele dentro de um buraco, em contato direto com as partes mais profundas da terra.

A terra é necessária para o desabrochar da natureza, e o povo do candomblé sempre está saudando-a, tocando primeiro o solo com a mão e depois a cabeça. Esse ato de se voltar para a terra-mãe foi interpretado por Vanda Machado (1996) nesse enunciado: "Quando você toca o solo e depois a cabeça, você está tirando a força da terra para sua cabeça". Essa relação com a terra está presente também em *Oxumaré*, irmão de *Omolu*, representado simbolicamente por uma serpente que, rastejando ao sol, mantém um vínculo indissolúvel com a terra. É preciso considerar que *Omolu* está ligado também à terra árida, seca, daí serem os cactos, árvores ligadas a ele. A dupla lógica interpretativa da terra que de um lado é fértil, dando a vida, é, de outro, o espaço onde repousam os corpos e os ossos dos mortos. *Nanã* e *Omolu* estão profundamente ligados também a esse processo. Na verdade, o temor que *Omolu* produz nas pessoas não é somente relacionado à possibilidade de produzir a doença mas advém da forte ligação que ele tem com os *Eguns*, os ancestrais, e com a própria morte, o que explica que muitas pessoas de candomblé, quando vão a um funeral, levam consigo contas de *Omolu* ou

contas de *Iansã* [10]. Esta ligação com a morte é a lógica conseqüência da relação que essa divindade mantém com a doença. Ele é filho de *Nanã* que, por sua vez, está relacionada com a morte. Sendo ligada à lama primordial, à terra da própria criação dos homens, *Nanã* é, ao mesmo tempo, responsável pela devolução dos corpos dos seres humanos à própria terra. Ela se situa no espaço chave entre a vida, o nascimento dos indivíduos, e a passagem para a morte e *Omolu,* como seu filho, tem a responsabilidade sobre os ossos dos mortos.

O MÉDICO FERIDO

Narra Artur Ramos (1934: 37-38) este caso: " *me foi relatado no Gantois, de Américo, antigo filho de santo que quis retirar-se de um candomblé no momento em que cantavam a Omolú. "não saia que você se arrepende!" Exprobraram-lhe. Não fez caso e saiu "que me importa!" exclamando. No caminho, alta noite, encontrou um velho que lhe esfregou as mãos no rosto. Ali mesmo caiu e ficou três dias, ao fim dos quais o foram encontrar coberto de bexigas"*

Uma abordagem semântica da figura de *Omolu* permite identificar alguns elementos simbólicos importantes: *Omolu* é, principalmente, o Orixá das epidemias, "das doenças que pegam" como dizem no candomblé (Costa Lima, 1995). Do ponto de vista histórico, esta relação com as doenças epidêmicas graves como a varíola produziu um vasto fenômeno religioso de culto, conforme menciona Artur Ramos (1934: 37): "Nas antigas epidemias de varíola, na Bahia, o seu culto tomou uma extensão assombrosa".

O conceito de doença transmissível, para os membros do candomblé, está associado à figura de *Omolu*. As doenças varíola, catapora, lepra, peste, sarampo, rubéola ligam-se a esta divindade e se evidenciam, muitas vezes com manifestações cutâneas, signos que reforçam as relações com essa figura, como nesse caso relatado de uma Mãe de Santo:

O filho de uma amiga estava doente de catapora e a minha neta ficou doente também. Ela estava toda pocadinha, toda enfofadinha. Mas saiu tanta! É o Velho que traz essas doenças.

Uma primeira interpretação causal considera a manifestação da doença como uma punição da divindade contra aqueles que: "o ofenderam ou conduziram-se mal" (Verger, 1992:61). Esta interpretação é muito freqüente entre as comunidades de diferentes terreiros. No entanto, uma segunda interpretação dada por Mãe Stella, *Ialorixá* do *Ilê Axé Opô Afonjá,* considera que a doença não é produto de uma punição divina, mas conseqüência de um comportamento individual não

condizente com os fundamentos relacionados à divindade. Para Mãe Stella, os *Orixás* não punem as pessoas, mas elas podem ficar mais frágeis se não cuidam do próprio *Orixá*, e se o ofendem. Se isso ocorre, a pessoa pode ficar como uma criança sem a proteção do pai.

Na manifestação da doença, uma relação analógica se estabelece entre feridas divinas e lesões cutâneas, entre a "contagiosidade" da doença do divino e a transmissibilidade no ser humano. Pode-se identificar esta relação entre as feridas de *Omolu* e as flores de pipoca, uma das suas comidas preferidas e utilizada nos banhos de purificação e em diferentes rituais.

A visibilidade cutânea mostra uma clara presença de um estigma de contágio. Uma das doenças que não entra nesse jogo de lesões cutâneas visíveis e contágio é a epilepsia, considerada em alguns terreiros como a expressão emblemática de possessão. Tal interpretação é negada por outros, em um jogo de polissemia e multivocalidade, sempre presente no candomblé. *Omolu*, na dança, às vezes, se move espasmodicamente, com movimentos clônicos que lembram a epilepsia. O tronco e a cabeça curvados mantêm uma relação analógica entre as manifestações da doença e a dança.

Várias interpretações consideram a epilepsia como uma doença típica de *Omolu*. Uma Mãe de Santo assim me contou:

> *o povo diz que essas doenças de bater pertencem a Omolu, essa é epilepsia.*

Segundo a tradição popular, o contágio entre uma pessoa epiléptica e outra se produz através do contato com a saliva como pode-se comprovar pelo caso que colhemos da narração uma pessoa que assim contou:

> *Ele começou a se bater, babar, bater a cabeça, quebrou a boca, ninguém queria encostar nele com medo da baba, pensando que era epilepsia. Se entortou todo.*

Esta saliva na boca assume o valor de signo que permite, em diferentes culturas, definir o contagio de uma doença. Uma dupla interpretação causal liga a epilepsia à figura de *Omolu* e ao contágio com a saliva. As contrações, signo de uma doença ligada a *Omolu*, convidam a pessoa atingida a estabelecer uma relação com a divindade através de uma série de obrigações, que permitem curar ou reduzir a sintomatologia.

O tema do terapeuta sensível ao sofrimento e à dor do paciente se manifesta de maneira profunda no candomblé não somente pelas próprias características de *Omolu*, mas pela presença de terapeutas que vivenciaram, eles próprios, um processo de doença, de sofrimento e de cura. Aliás, no caminho terapêutico do pa-

ciente esses terapeutas tentam restabelecer o equilíbrio da pessoa doente, recuperando a energia vital, isto é, o *axé*. Três principais formas de cura podem ser identificadas: 1) trata-se de rituais de purificação como o banho de flores de pipoca ou com a água do santo[11]; alguns destes rituais, os *ebó*, permitem a passagem da doença do corpo da pessoa ao alimento ou, ao animal em um processo de contágio por contigüidade, descrito também em outras culturas (Frazer, 1973; Perrin, 1985; Caprara, 1994); 2) refere-se aos cumprimentos de uma série de obrigações dedicadas a *Omolu* como, por exemplo, realizações de cerimônias no mês de agosto. Uma mulher, filha de *Omolu* como os diversos membros da sua família, nos contou que toda a família tem a devoção de jogar pipoca no telhado, nas pessoas e distribuir pipoca aos meninos de rua; caso a família não faça isso, os membros dela ficam doentes, com aparecimento de feridas, furúnculos, abcessos nas pernas, e nos braços; 3) trata-se da adivinhação do jogo de búzios, que permite a Mãe de santo adivinhar quem é o *Orixá* que pede que a pessoa " seja feita" (Braga, 1988). A partir desse momento, a cura acompanha um longo processo de iniciação, já descrito na literatura antropológica (Ramos, 1934; Carneiro, 1948; Bastide, 1978). Em diferentes casos que pude documentar, a cura se produziu depois da iniciação.

O JOGO DO REVERSO

Um ponto importante dessa pesquisa refere-se, principalmente, à relação entre paciente e divindade, com a freqüente mediação da Mãe e do Pai de Santo na prática terapêutica. Uma primeira relação se estabelece entre *Omolu* e seus filhos[12]. Os filhos desse *Orixá* utilizam colares de cor preta e vermelha, em particular um de cor preta chamado *Lagdibá*. No *Axé Opo Afonjá*, em toda primeira segunda-feira do mês, há uma obrigação dentro da casa de *Omolu*[13]. Geralmente, no domingo, os filhos dele dormem no terreiro para que na segunda feira, realizem o ritual chamado *Ose,* que se caracteriza pela limpeza das ferramentas do Orixá e dos assentamentos. Entrando na casa de *Omolu*, os filhos ficam em silêncio porque a palavra, para ser comunicada com essa divindade, deverá ser muito cuidada.

Ele é um Orixá muito temido e, em uma espécie de jogo de reverso, seus filhos e outras pessoas que lhe querem pedir um favor terão de pronunciar o pedido ao contrário: "*Omolu*, eu peço que você não me ajude" falam assim por temor a ele. Este jogo de contrários não se manifesta somente na relação entre indivíduo e divindade mas também nas relações entre os membros do terreiro. Um exemplo que pode espelhar esse jogo é o fato de uma pessoa mais velha, filha de *Iansã*, encontrar uma pessoa mais jovem e afirmar: "*Iansã* te abençoa", referindo-se ao próprio *Orixá*. Esse tipo de cumprimento é comum para todos os *Orixás,* exceto para *Omolu*. Nesse caso, não se pronuncia a frase para não desen-

cadear um processo reverso, que poderia produzir o irreparável. Ao mesmo tempo, esse respeito, esse temor que se mantém com a divindade, influencia também a relação com os seus filhos que são respeitados para não ofender o pai. É freqüente ouvir a seguinte frase: "Não mexa com um filho de *Omolu* porque ele é filho de *Omolu*".

O jogo do reverso atravessa a cultura afro-brasileira e se manifesta em múltiplas outras formas interpretativas. Remonta suas raízes à cultura africana, como já descrevemos em precedentes publicações (Caprara, 1994). No candomblé, o jogo do reverso pode ser identificado, além da transformação que se produz nos seres humanos através dos estados de possessão, em outras formas de inversão. Pode-se também enfatizar o forte vínculo existente entre imaginário e realidade, entre as múltiplas formas evocadas através do discurso, dos sonhos, das práticas, e da vida quotidiana. *Omolu* representa esta subversão da ordem.

A MEDICINA NOS LABIRINTOS DO CONHECIMENTO

Uma tradição importante vem se desenvolvendo nos últimos anos, na antropologia médica, com autores como Byron Good, Arthur Kleinman, Gilles Bibeau, Allan Young, que interpretam a doença como um produto culturalmente determinado. A doença é vista não como entidade mas como modelo organizado em uma rede semântica (Good, 1977; Bibeau, 1981), em um modelo explicativo (Kleinman, 1980), numa estreita relação com os fatores econômicos e sociais (Young, 1976). A cultura, nesse sentido, organiza a experiência da doença e do comportamento de maneira diferente nas diversas sociedades. Neste processo produzem-se metáforas e símbolos ligados à doença e, nessa perspectiva, mesmo as práticas médicas passam a ser consideradas como atividades culturalmente determinadas.

Uma análise que procura sondar como a medicina é determinada culturalmente e como constrói os próprios objetos de conhecimento vem sendo desenvolvida por Byron Good (1994). Adotando uma perspectiva que desenvolve uma teoria estética da doença, este autor tenta compreender como o conhecimento científico se conforma em práticas culturais específicas. Através de uma dupla perspectiva, centrada no significado e na teoria crítica, Good utiliza a teoria das formas simbólicas de Cassirer para analisar como se forma o objeto de conhecimento na área médica. Observa que a medicina ocidental vem construindo, até o momento, seus próprios objetos através de uma série de processos definidos. Nesse sentido, a maioria das Faculdades de Medicina estuda a doença, principalmente, em sua dimensão física, patológica, transportando essa visão para a prática hospitalar. Os estudantes entram no universo médico adotando práticas definidas de conhecimento, formas especializadas de escritura, observação e linguagem que modelam a realidade em uma maneira específica.

Se é certo que a doença tem uma dimensão física, que é estudada nas faculdades e vivida quotidianamente na prática clínica, há também outra dimensão "experiencial", ligada ao paciente e à sua maneira de perceber e viver o sofrimento e à dor, já vista neste trabalho sobre as práticas usadas no candomblé. Este outro aspecto é, freqüentemente, ignorado pelos profissionais da medicina na prática quotidiana, sendo completamente esquecido já na fase da formação médica. A discussão da função do profissional em relação ao paciente acontece somente em alguns casos específicos no campo da medicina e da enfermagem. Destaca-se, hoje, o caso da AIDS, em que a difusão da pandemia tem produzido a proliferação de "formações discursivas" sobre esse tema que tocam aspectos políticos, éticos, científicos, sociais e de comunicação. O aspecto totalmente novo dessa doença é que pela primeira vez, muitos doentes contam a própria história, quebrando o silêncio, demistificando a doença (Bibeau, 1994). Em alguns casos úteis para nossa reflexão, os doentes se transformaram em "mestres para seus psicoterapeutas", levando-lhes a se confrontarem com eles mesmos, com os seus próprios medos, pondo em discussão a própria vivência (Michaud, 1994).

Nesse sentido deve ser interpretado o pensamento de Gadamer (1994), citado anteriormente, chamando a atenção para a necessidade de que o médico seja sensível à experiência do paciente, o objeto de observação se transforme em novo sujeito e o caminho da formação dos estudantes de medicina possa levar em conta elementos de um percurso similar ao psicanalítico.

No candomblé são documentáveis vários casos de terapeutas que vivenciaram neles mesmos um processo de doença. Por isso o conceito de médico ferido está presente além da figura de *Omolu*. Os dados etnográficos apresentados na primeira parte, que focalizam a atenção sobre a relação entre paciente e divindade com a freqüente mediação da Mãe e do Pai de Santo, nos convidam a considerar a relação que se estabelece entre terapeuta e paciente.

Na consulta clínica, a relação médico-paciente é caracterizada por diferentes etapas: pela apresentação da sintomatologia por parte do paciente, pelo processo diagnóstico, de tradução dos sintomas em doença definida patologicamente, e pela prescrição de um tratamento determinado pelo médico e aceitável pelo paciente. Nesse processo, seria necessário construir uma "negociação" em que entra o consenso entre médico e paciente (Helman, 1984). Muitos problemas aparecem durante esse encontro: a má compreensão por parte do médico das palavras utilizadas pelo paciente para expressar a dor e o sofrimento, a incompatibilidade dos modelos explicativos e as dificuldades na adesão ao tratamento. Para poder superar essas dificuldades, na lógica do modelo explicativo, Kleinman (1980) sugere que o médico tente compreender como o paciente e seus familiares vivem e interpretam a origem e o significado da doença, considerando não somente a dimensão física, mas também a emocional, a social e a comportamental. Em uma fase sucessiva de seu pensamento, esse autor desenvolveu uma série de conceitos

e categorias analíticas que consideram a doença como uma expressão polissêmica, multivocal, como rede de significados que relacionam a experiência da doença com a visão do mundo (Kleinman, 1988; 1991). A própria narrativa da experiência do paciente transforma-se em uma importante resposta à sua doença, reafirmando valores culturais que constituem, às vezes, um manifesto de condenação de uma experiência de opressão e de violência.

Nesse sentido, uma análise antropológica da saúde, da doença e do saber médico exige um conhecimento da linguagem e da experiência do sujeito (Good, 1994). Essa perspectiva foi retomada nos últimos anos, no Brasil, por alguns autores que abordam a temática de um ponto de vista teórico (Alves e Rabelo, 1995). Nessa orientação, a experiência da doença contada através das histórias de vida, os estudos de caso, as entrevistas e os diálogos dos pacientes com os médicos, constituem uma forma de expressão narrativa que ajuda a compreender os múltiplos significados da doença.

Mas é necessário perguntar se os instrumentos de análise da narrativa, provenientes da crítica literária, são suficientes para compreender o polimorfismo, a multivocalidade de sentido ligado a experiência da doença. Ellen Corin e Gilles Bibeau propõem, na obra *Beyond Textuality*, um enfoque que combina elementos da antropologia crítica e interpretativa. Por um lado, a narrativa é vista como expressão das relações de poder dentro da comunidade, por outro lado, a experiência da doença manifesta um sentido, no momento em que a experiência individual está ligada aos valores culturais e aos elementos históricos e contextuais.

Entre as implicações que estes estudos produziram nos últimos anos faz-se necessário destacar a experiência da formação dos estudantes da Escola de Medicina de Harvard (*Harvard Medical School*) na qual é focalizada a atenção sobre a relação entre médico e paciente (Branch *et al.* 1991). O curso tem base em quatro elementos básicos, a saber: 1) O aprendizado começa a partir de uma autobiografia pessoal que os alunos realizam em um processo de grupo de reflexão sobre a própria experiência; 2) O desenvolvimento de uma compreensão de como a percepção da doença do paciente influencia o processo de cura; 3) A participação dos alunos no processo de coleta de histórias clínicas completas, de anamnese do paciente; 4) Um aprendizado dirigido para a compreensão de aspectos de ética médica, das ciências sociais e da experiência do médico que trabalha com pacientes. Essa experiência pode ser um estímulo para que possam ser reproduzidas em outras Universidades, em outros contextos, experiências similares de formação.

CONCLUSÃO

Este trabalho pretendeu desenvolver uma análise crítica da medicina ocidental e da lógica que sustentam suas práticas, aprofundando elementos ligados ao processo saúde-doença e às práticas de cura no candomblé. O conceito de

médico ferido desenvolvido por diferentes autores como Gadamer e aplicado em uma transformação da prática médica ocidental, está, na verdade, presente em diferentes culturas entre as quais a afro-brasileira. A divindade *Omolu*, *Orixá* das doenças que pegam, caracteriza-se pela duplicidade da experiência da doença e do poder de cura, favorecendo desenvolver elementos úteis à reflexão para a constituição de uma medicina mais humana.

Atotô.

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer a Mãe Stella *Ialorixá* do *Ilê Axé Opô Afonjá,* Carybé, Obá Kakanfò, Detinha, Genivaldo Rosendo de Lima, Graça de Iansã, Francisco e Eva Codes, Susanna Barbara, Anna Nolasco e os outros filhos de *Omolu* e irmãos do *Ilê Axé Opô Afonjá* pelo carinho, o afeto e a disponibilidade com a qual me acolheram entre eles. Um agradecimento particular também a Nadja de Andrade pela ajuda na transcrição dos contos e das cantigas. Tenho dívidas de gratidão também com Mãe Maria Das Neves, Valdiva e as outras Mães, Pais de Santo e Yaôs que me ajudaram a penetrar nos labirintos da doença. Gostaria também de agradecer a Vivaldo Costa Lima, Naomar de Almeida Filho, Gilles Bibeau, João Guilherme Biehl e Gabriela Godoy pela leitura e comentário de uma primeira versão do texto e a Eurides Pitombeira de Freitas, Marialda Silveira e Denise Coutinho pela revisão crítica. Durante a pesquisa de campo, este trabalho teve a ajuda também de Ana Terra, Armando Castro Filho, Maria de Lourdes, Adriana Camargo e de Jacinea Santana na transcrição de parte do material. Muito obrigado a todos.

REFERÊNCIAS

ALVES, P. C. e RABELO, M. C. (1995). Significação e Metáforas: Aspectos Situacionais no Discurso da Enfermidade. In R. Pitta (org.), *Saúde e Comunicação. Visibilidades e silêncios,* São Paulo HUCITEC-ABRASCO, pp. 217-235

BASTIDE, R. (1978). *O candomblé da Bahia: Rito nagô*. São Paulo: Nacional.

BIBEAU, G. (1981). The Circular Semantic Network in Ngbandi Disease Nosology. *Social Science & Medicine*, 15B: 295-307.

BIBEAU, G. e R. MURBACH (orgs). (1991). Présentation. Déconstruire l'univers du sida. *Anthropologie et Sociétés*, 15, 2-3, 5-11.

BIBEAU, G. (1994). Une mémoire oubliée. *Vice Versa* 40-43, mai.

BOTAS, P. (1996). *Carne do Sagrado. EDUN ARA Devaneios sobre a espiritualidade dos orixás.* Rio de Janeiro: Koinonia/Vozes.

BRAGA, J. S. (1988). *O jogo de búzios: Um estudo de adivinhação no candomblé*. São Paulo: Brasiliense.

BRANCH, W. T.; ARKY, R. A.; WOO, B.; STOECKLE, J. D.; LEVY, D. B.; TAYLOR, W. C. (1991). Teaching Medicine as a Human Experience: A Patient-Doctor Relationship Course for Faculty and First-Year Medical Students. *Annals of Internal Medicine* , 114, 6, 482-489.

CACCIATORE, O. G. (1977). *Dicionário de cultos afro-brasileiros*. 2° edição, Rio de Janeiro: Forense.

CAPRARA, A. (1994). *Les interprétations de la contagion; Représentations et pratiques chez les Alladian de la Côte d'Ivoire*. Tese de doutorado, Université de Montréal, (Mimeo.).

CARNEIRO, E. (1948). *Candomblés da Bahia*. Salvador: Editora Museu do Estado da Bahia.

CASSEL, E. (1982). The Nature of Suffering and the Goals of Medicine. *New England Journal of Medicine* , 306, 639-645.

COSTA LIMA, V. (1995). Transe e possessão no Candomblé da Bahia: Uma abordagem antropológica. In Uchôa Junqueira Filho, L.C. (org.), *Corpo-mente: uma fronteira móvel*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

CRUZ DE ANDRADE, N.; COSTA LIMA, V. e ROSSI, N. (1959). Afoxé, auto lúdico-religioso. *IV Colóquio Internacional de Estudos Luso-Brasileiros* Salvador, Bahia (Mimeo.).

FRAZER, J. G. (1973). *Il Ramo d'oro*. (1° edição *The Golden Bough* 1922), Torino: Boringhieri.

GADAMER, Hans-Georg. (1994). *Dove si nasconde la salute* (1° edição *Uber die Verborgenheit der Gesundheit* 1993). Milano: Raffaello Cortina Editore.

GOOD, B. (1977). The heart of what's the matter: the semantic of illness in Iran. *Culture Medicine and Psychiatry* 1:25-58.

GOOD, B. (1994). *Medicine Rationality and Experience*. Cambridge: Cambridge University Press.

GROESBECK, C. J. (1975). The archetipe of the wounded-healer. *Journal of Analytical Psychology* 20, 2.

GUGGENBUHL-CRAIG, A. (1983). *Al di sopra del malato e della malattia*. Milano: Raffaello Cortina Editore.

HELMAN, C. (1984). *Culture Health and Illness*.. Wright: Bristol.

KLEINMAN, A. (1980). *Patients and Healers in the Context of Culture*. Berkeley: University of California Press.

KLEINMAN, A. (1988). *The Illness Narratives: Suffering, Healing and the Human Condition*. New York: Basic Books.

KLEINMAN, A. (1991). Suffering and its Professional Transformation: Toward an Ethnography of Interpersonal Experience. *Culture, Medicine and Psychiatry* 15: 275-301.

LANDES, R. (1950). Os Deuses Africanos. In Edison Carneiro, *Antologia do negro brasileiro.* Rio de Janeiro: Editora Globo, 327-330.

MACHADO, V. (1996). Comunicação apresentada na Mesa *As Folhas do Povo. I Encontro das Folhas. Pierre Fatumbi Verger* Salvador, 23 Agosto (Mimeo.).

MADEIRO LEITE, A. J. (1992). A questão do humanismo em pediatria. O Desafio da Prática., *Clinica Pediatrica.* 3, 3-4.

MICHAUD, G. (1994). La Mort Anticipée. Apresentação do livro de Chantal Saint-Jarre, *Du sida. L'anticipation imaginaire de la mort et sa mise en discours* Denoèl in *SPIRALE* n. 134, Montréal, avril.

PERRIN, M. (1985). Les fondements d'une catégorie étiologique (la notion de contamination chez les Guajiro). *L'Ethnographie*, 2: 103-122.

PIERSON, D. (1967). *The Negroes in Brazil. A Study of Race Contact at Bahia.* (1° edição 1942), Southern Illinois University Press.

PRANDI, R. (1994). *Os Candomblés de São Paulo.* São Paulo: HUCITEC.

RAMOS, A. (1934). *O Negro Brasileiro*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.

RATIS E SILVA, P. (1987). Exu/Obaluaiê e o arquétipo do médico ferido na transferência. In C. E. Marcondes de Moura (org.), *Candomblé. Desvendando Identidades*. São Paulo: E. M. W. Editores.

RODRIGUEZ, N. (1935). *O Animismo Fetichista*. Salvador: Civilização Brasileira.

VERGER, P. (1955). *Dieux d'Afrique.* Paris: Ed. Noire.

VERGER, P. (1992). *Lendas dos Deuses Africanos.* Bahia: Corrupio.

VERGER, P. (1993). Orixás da Bahia. In Carybé, *Os Deuses Africanos no Candomblé da Bahia*. Salvador: Editora BIGRAF.

WULFF; PEDERSEN e ROSEMBER. (1994). *La filosofia della medicina* (1°edição *The Philosophy of Medicine* 1986). Milano: Raffaello Cortina Editore.

YOUNG, A. (1976). Some Implications of Medical Beliefs and Practices for Social Anthropology. *American Anthropologist,* 78: 5-24.

NOTAS

[1] Também, pode-se ler uma análise psicanalítica da figura do médico ferido em Groesbeck (1975).

[2] *Experiência e Subjetividade, a construção narrativa da doença em famílias urbanas de Fortaleza e Salvador*, é uma pesquisa realizada em colaboração com a Escola de Saúde Pública do

Ceará, e financiada pelo Projeto Nordeste 2/Banco Mundial, Ministério da Saúde. Os dados aqui apresentados referem-se a uma parte da pesquisa realizada na cidade de Salvador, Bahia.

[3] Outro espaço terapêutico, perto da Igreja de São Lázaro, é constituído pela gruta de *Omolu* que visitamos várias vezes.

[4] Segundo a tradição *Exu* também é filho de *Oxalá* com *Nanã*, e irmão mais velho de *Omolu*.

[5] Uma larga lista de termos e qualidades em línguas ketu, jêje e angola é também apresentada por Prandi (1994).

[6] A sua personalidade e a relação com as outras divindades permitem várias leituras interpretativas como aquela do analista junguiano Pedro Ratis e Silva (1987) que em um interessante conto autobiográfico analisa a própria vida em relação com esse Orixá, ou como aquela de Paulo Botas (1996), que representa Obaluayê emquanto "negação da negação".

[7] Nos terreiros da Bahia utilizam-se, também, pato, porco, pombo, feijão fradinho, *acarajé*, farofa de *dendê*.

[8] *Olubayê* significa: *Olú*: aquele que, *gba*: aceita, *je*: comer (Cacciatore O. G. 1977).

[9] Uma segunda versão dessa cantiga é a seguinte:
Olu gba onje
onje mbo
e e e onje mbo
Olu gba onje
O significado da cantiga é o seguinte: faça bom proveito da comida, venha comer (Mãe Stella, *Axé Opo Afonjá*).

[10] *Iansã*, chamada também com o nome de *Oyá*, na forma de *Yansã* de *Igbalé* é conhecida como rainha dos *Eguns*, podendo penetrar e andar em meio deles (Verger P. F. 1993).

[11] Por exemplo, pode-se observar a utilização da água da gruta de São Lázaro, em Salvador, para banhos rituais.

[12] No *Ilê Axé Opo Afonjá*, Deoscóredes Maximiliano Dos Santos (Didi) mantém um importante cargo com *Omolu*, aquele de *Asobá*.

[13] A casa é consagrada também a sua mãe *Nanã* e a seu irmão *Oxumaré*. No *Axé Opo Afonjá*, também, os filhos de *Ogum* se reúnem na mesma data.