

ANTROPOLOGIA
PORTUGUESA



ANTHROPOLOGY
AND HEALTH

VOLUME 29 • 2012

CENTRO DE
INVESTIGAÇÃO
EM ANTROPOLOGIA
E SAÚDE
UNIVERSIDADE
DE COIMBRA

Ventos do mal. Sopro da cura: cosmovisão, doença e cura entre os Felupes da Guiné-Bissau

Luis Manuel Neves Costa*

luismncosta@gmail.com

Resumo Este artigo pretende fazer a abordagem da construção social da doença e suas dinâmicas entre os Felupes da Guiné-Bissau. Partindo do conhecimento da cosmovisão felupe pretende-se aceder ao entendimento das concepções sobre a doença, enquanto um mal social - produto de uma transgressão ou falta para com a ética de grupo -, suas representações, imagens, vivências, experiências e analisar os itinerários terapêuticos empreendidos, visando a resolução do mal e o restabelecer do equilíbrio. Nesta lógica, emerge uma pluralidade etiológica do mal, que determina uma pluralidade dos quadros nosológicos (em função dos sinais que alteram a *ordem biológica*), condicionando a demanda da resolução do mal junto dos *amañen au* (curandeiros) que presidem aos rituais nos

Abstract This paper aims to approach the social construction of disease and its dynamic behavior within the felupe community of Guinea Bissau. Starting with the felupe cosmovision it is expected to understand the conception of the disease as a social evil - a result of a transgression or fault towards group ethics -, its representations, images, experiences, and analyze the therapeutic routes taken, envisaging the resolution of evil and the reestablishment of equilibrium. Within this frame of mind, an etiological plurality of evil emerges in the nosologic frame (as a function of the signs that change the biological order), conditioning the quest for the resolution of evil among the *amañen au* (healers), which preside the rituals on the reparation/sacrifice locations (the sacred



*Departamento de Ciências da Vida
Faculdade de Ciências e Tecnologia
Universidade de Coimbra, Portugal

locais de reparação/sacrifício (os altares sagrados, *ukin*) pedindo a intercepção de Deus (*Emitay*) ou do espírito respectivo (*bakin*). A investigação efectuada assentou na pesquisa etnográfica na aldeia de Suzana, a norte da Guiné-Bissau, entrevistando os diversos actores sociais (doentes, familiares e curandeiros).

Palavras-chave Felupes; cosmovisão; *doença*; itinerários terapêuticos; cura.

A Lepra, como um *mal* social, enquadra-se na cosmovisão de muitos grupos sociais de África. Para os Felupes da Guiné-Bissau, o *Sambun Asu* (a lepra) é o pior mal que os espíritos sagrados podem enviar ao homem. Um mal encarado como *um sinal*, como *uma* marca da impureza, resultante de uma transgressão para com a ética do grupo. Após fazermos uma incursão ao universo dos felupes, ao “país” *Jammat* e da sua forma de ver e entender o mundo, mergulhamos na compreensão da lógica deste *mal* social, em torno do qual gravita toda a construção cultural da *doença*.

Incursão ao “País” *Jammat*

Os *diola* localizam-se na costa ocidental de África e distribuem-se entre os rios Gâmbia e Cacheu, ocupando parte do território sul da Gâmbia, a re-

altars, *ukin*) asking for God’s intervention (*Emitay*) or the respective spirit (*bakin*). The presented ethnographic research was based on interviews of several social agents (patients, families and healers) in the village of Suzana, north Guinea Bissau.

Key words Felupes; cosmovision; *disease*; therapeutic itineraries; *curing*.

gião do Baixo-Casamance no Senegal e parte meridional norte da Guiné-Bissau. A maior parte da população vive na região do Baixo-Casamance (Senegal)¹, distribuindo-se por vários grupos².

Os felupes, grupo *diola* que habita na Guiné-Bissau, (autodenominam-se

¹ É difícil estabelecer valores correctos do número total de pessoas da etnia *diola*. Estimativas oscilam entre os 200.000-250.000 (Mark, 1985: 6) e os 500.000 (Baum, 1999: 3) no Senegal. Olga Linares (2007) aponta uma média populacional de 260.000-340.000 *diola* a viver no Baixo-Casamance. Na Guiné-Bissau, Scantamburlo (1999) estima a existência de 15.000 *diola*/ felupes.

² Este grupo etno-linguístico constitui um universo heterogéneo, fragmentado (Thomas, 1959): na margem direita do rio Casamance, localizam-se os Bliss-Karoon, os Jóola Fóoñi e os Jóola Jugut, enquanto na margem esquerda encontram-se os Júaat, os Eer, os Jóola Point Saint-Georges, os Jóola Bre Sálaaki, os Felupes e os Baiotes. Todos estes grupos partilham uma série de características: praticam uma economia semelhante (cultivo de arroz, produção de óleo de palma e extracção de vinho de palma), falam variantes da mesma língua, têm uma estrutura social e política similar, e um corpo de crenças semelhante (Tomàs, 2001).

por *Ajamaat*, “aqueles que entendem [a língua]” e habitam o “país” *Jamaat*³), distribuem-se por cerca de vinte e quatro *tabancas*, ao longo dos 50 km que distam entre São Domingos e Varela, ocupando uma área de aproximadamente 320 km². Vivem no litoral norte, numa zona de tarrafe e floresta luxuriante, do país apelidado em tempos por “Côte des rivières” ou “Pays des rivières du Sud” (Henry, 1994).

Os felupes da Guiné habitam uma região limite com áreas de tarrafe nas margens do Rio Cacheu, estão dispersos por diversas aldeias e a sua organização assenta em estruturas familiares patrilineares. Constituem uma sociedade sem instituições centralizadas de governo, em termos políticos⁴, caracterizando-se por um igualitarismo social e económico, deixando antever, portanto, a inexistência de classes sociais ou castas.

O pensamento *diola* é caracterizado por uma certa contaminação ao nível dos conceitos (entre o material e o espiritual, por exemplo). O seu sistema de ver e entender o mundo, pode-se representar sob a forma de uma pirâmide de

seres, todos em equilíbrio e coerência: “le système du monde chez le *diola* pent se représenter sous la forme d’une pyramide des êtres, toujours en équilibre, parfaitement cohérente avec soi-même et bien architecturée” (Thomas, 1960: 67). No topo destas forças está *Emitai* e logo abaixo vêm os antepassados mortos, os *fetiches* (e respectivos espíritos), os seres humanos, os animais domésticos e selvagens e, por fim, as plantas e os minerais.

A esfera do sagrado abraça todas as esferas da organização da vida quotidiana. A vida social e política gravita em torno de estruturas dinâmicas essenciais, que estão interligadas e em relação a um nível social, pragmático (“*profano*”), sagrado e cosmológico – o conselho de anciãos; os sacerdotes (*anàñen au*) dos altares específicos (pl. *ukin*; sing. *bakin*) e o sacerdote principal de todos os altares em conjunto, articulados com o Rei ou Rei Maior (Tomàs, 2001), o qual tem uma função simbólica, única e absoluta.

Todos os *diola* assentam a organização da sua vida quotidiana na eficiente exploração do ambiente ecológico que os rodeia: os campos de cultivo de arroz (*butond abu*), a floresta (o *mato*, como habitualmente chamam), as zonas de tarrafe e o rio. A cultura de arroz assume a primazia. O arroz assume um papel vital na identidade cultural. Na cosmologia *diola*, *Emitai*, o Ser Supremo, deu arroz aos primeiros *diola* revelando-lhes como este se cultivava. O arroz é encarado

³ *Jamaat*, é a área *diola*-felupe, entre a fronteira Senegal/ Guiné-Bissau (a norte) e o rio Cacheu (a sul) e entre a costa Atlântica e o Rio de S. Domingos (Baum, 1999).

⁴ A palavra que melhor descreve o sistema político *diola*, é a “anarquia”, no sentido que não existe uma forma de governo centralizada (Thomas, 1959; Pélissier, 1966; Linares, 1970; Baum, 1999). Escreve Baum (1999: 3), acerca da organização dos *diola*, “peoples who governed themselves through village assemblies and had no specialized governmental officials”.

como um pacto entre *Emitai* e o povo, um pacto baseado no árduo trabalho do seu cultivo e a responsabilidade de Deus em enviar chuva para o fazer crescer.

A sociedade *diola* apoia-se sobre um sólido universo simbólico, que tem a sua expressão máxima na forma de religião, plasmando-se esta no todo do conjunto da vida social (económica, política, etc.). Não há descontinuidade entre a esfera do “sagrado” e a esfera do “profano” na vida de todos os dias dos *diola*. Não ocorre nenhuma acção concreta (trabalho, maternidade, vida cultural ou social) que não tenha uma correspondência com uma esfera que está para além do real e do sensível.

Os *diola* são uma civilização de *fetiches*⁵ (Girard, 1969). Os “fetiches” foram a forma encontrada para assegurar a aliança do grupo. O espaço sagrado *diola* é um espaço humanizado pela acumulação destes locais de adoração, que são os fetiches que todos encaram como a manutenção contratual linhagem-natureza-cultura (Girard, 1969). A religião *diola* organiza-se em torno do culto do *bakin*⁶

⁵ Palavra francesa que deriva do português feitiço [por sua vez de origem latina *facticius* (fictício, artificial)], palavra utilizada pelos traficantes portugueses de escravos na África Ocidental, quando se pretendiam referir aos objectos que os negros utilizavam nos seus cultos religiosos e aos quais atribuíam poderes mágicos e sobrenaturais, benéficos ou maléficos.

⁶ *Bakin* é um termo polissémico que remete para o poder sobrehumano, o santuário, o altar e todo os objectos de culto (Thomas, 1959). Existem cen-

(força sobrenatural, concentrada e localizada num determinado espaço ou objecto), que funciona como intermediário ao Deus Supremo, *Emitai* (Thomas, 1994).

É central no pensamento *diola* que *Emitai* criou os altares sagrados e dotou-os de poder para ajudar as pessoas, familiares ou comunidades a resolver os seus problemas. O *bakin* tem uma função que é claramente subordinada ao *Emitai* e está sempre presente, surgindo numa relação de intermediário entre o homem e *Emitai*, entre o mundo real e o mundo sobrenatural, o mundo das forças. É o *bakin* que trás a força do além para cá e todos os preceitos, todas as normas, todas as regras e leis felupes.

Para que essa relação funcione é necessário o responsável do *bakin* realizar certos rituais (cerimónias) onde derrama vinho de palma e sacrifica animais (galinha, porco) que a pessoa interessada leva a fim de que a mensagem seja entregue ou os seus pedidos sejam satisfeitos:

“Quando fazemos cerimónias, nós damos mensagens ao bakin abu para que ele vá falar com Emitai. Dizemos que Emitai é a coisa mais importante

tenas por aldeia. A introdução social aos mistérios do *bakin*, faz-se aquando do *bukut* (rituais de iniciação masculina) pela circuncisão, que passa a integrar a vida adulta - tentativa de emancipação do homem perante a natureza. Cada *bakin* tem um “sacerdote” responsável, o *amãñen au*. *Bakin* corresponde, em *crioulo* da Guiné, ao termo *lrã*.

na vida humana e em todo o mundo. A primeira coisa é Emitai e depois é o bakin abu. Nós não conseguimos ver o Emitai nem o bakin abu, mas fazemos aquelas cerimónias aqui no chão, para o bakin abu levar as mensagens a Emitai. O animal que nós matamos dentro do bakin abu é para oferecer o sangue ao bakin abu e esse sangue vai ser levado ao Emitai. É o seu alimento. O sangue é um sinal sagrado. O animal que a pessoa tráz para ser sacrificado no bakin abu, é para o bakin abu ou as pessoas lhe perdoarem todo o mal que aquela pessoa fez.” (E: SAM)

No final, quando o pedido é satisfeito, quando a pessoa que recorreu aos serviços de determinado bakin alcançou o que pretendia, deve mostrar gratidão e reconhecimento, “quando obtenho o que pedi, levo uma galinha ou um porco para agradecer” (E: ALU).

O papel dos ukin não se limita à troca de mensagens entre o mundo humano e espiritual. Eles “caçam” os que erram, causando-lhe doenças. Os ukin governam o mundo terrestre, vigilantes das leis divinas, e intercedem junto de Emitai, pelas necessidades materiais do homem. A maior parte dos ukin está associada a um determinado tipo de doença, como forma de sanção da transgressão dos preceitos morais e, como tal, cada bakin possui uma “capacidade terapêutica” (Julliard, 2000; Journet-Diallo, 2007).

Noção de pessoa e de corpo

O conceito de pessoa em África é um conceito que resulta das relações que envolvem o indivíduo na sua comunidade. A concepção de pessoa não sobressai como elemento de individuação pura.

Para o felupe, *Anaw* é o ser humano, é a pessoa. As cerimónias rituais ou de cura nos *ukin* asseguram a continuidade da intimidade do *anaw* com o divino, com o mundo invisível. Essa continuidade está inscrita na própria “constituição” da pessoa (*anaw*) felupe como um ser social, profundamente integrado e ligado ao seu meio, repleto de ligações e interligações.

Diversos elementos⁷ concorrem na construção do conceito de *anaw* entre os *diola*. O corpo é a forma somática. O espírito, o lado racional. A alma, o lado metafísico. O totem, o elemento cosmológico. O conjunto desses elementos, define todo o eixo que revela ao homem o seu lugar no seu grupo social, em que ele se assume e entende como um *continuum* do espaço social, cultural e sagrado. Há uma relação

⁷ Julliard (2000) destaca seis elementos que integram a noção de *anaw* felupe, elementos que especificam a identidade social e estabelecem a ligação entre o próprio homem e o mundo extra-humano (Lévi-Strauss, 1975): o princípio vital (*laròr Âi*) – “Souffle de Dieu” (Thomas, 1959: 168); o duplo (sing. *Ehuméy*; pl. *Sihumâhsu*), em certa medida é um mundo paralelo, o mundo (do totem, do animal “partner”, o *Ehuméy*); o espírito (*buyagit abu*) e a capacidade de pensar (*buhinum*); certos aspectos morais ou físicos (*ahuwa*); o sangue (*hussym áhu*) e o corpo físico.

de interconectividade e interdependência entre o corpo e a alma, dentro de um entendimento holístico da pessoa, segundo a visão do Homem da África Ocidental (Obasi, 2002: 56).

Ventos do mal. Sopro da cura

O mal-estar *da pessoa*, não é alheio à influência da sua cultura, representando esta a ponte entre as experiências subjectivas do doente e o respectivo reconhecimento social.

O elemento social inerente ao conceito individual de saúde ou de doença, muitas vezes em oposição ao conceito biomédico é bem traduzido por três realidades distintas: perante a universal realidade da *disease* (doença no conceito biomédico), há uma pluralidade de experiências do sofrimento e respostas subjectivas, *illness* (Kleinman, 1988), levando a pessoa a comportar-se e a assumir o papel social de doente (*sickness*) e a determinar as suas escolhas terapêuticas (Kleinman, 1980).

Os felupes constroem os seus *modelos explicativos*⁸ da *illness* baseados na

sua experiência e vivência concreta dos eventos (vivididos e acumulados). Essa construção assenta nas noções etiológicas da doença, na experiência dos sintomas, nos padrões específicos de comportamento, nas decisões de definição de tratamentos alternativos, na prática terapêutica actual, na evolução terapêutica e na cura da doença, estabelecendo-se a descrição da doença como um idioma cultural (Kleinman, 1980). Enquanto modelo explicativo (e interpretativo) da doença, determina, em grande medida, as estratégias para lidar com ela e o processo terapêutico a seguir, visando a resolução da aflição ou doença.

A compreensão desta abordagem é plena, se se pensar na linha de Geertz (1978), para quem o universo de símbolos e significados permite às pessoas de determinado grupo social interpretar a sua experiência e orientar a sua acção. A cultura fornece modelos '*de*' e modelos '*para*' a construção das realidades psicológicas e sociais. Neste sentido, Kleinman (1988) preconiza que a cultura oferece modelos "*de*" e "*para*" os comportamentos humanos relativos à saúde e à doença e como tal, todos os cuidados de saúde

⁸ O conceito de *Explanatory Model* (da *Illness*) foi inicialmente abordado por Byron Good (1977) e desenvolvido por Kleinman (1980), visando estudar os traços cognitivos e problemas de comunicação inerentes às actividades de saúde. Kleinman (1980) distingue os *Explanatory Models* dos profissionais dos *Explanatory Models* dos doentes e familiares. Cada modelo, ao tomar raiz num determinado sector do sistema médico, veicula crenças, normas

e expectativas próprias. O estudo dos *Explanatory Models* construídos por diferentes pessoas (doentes, familiares, curandeiros, enfermeiros, médicos), permite avaliar a "*distância*" que separa os Modelos médicos dos Modelos não-médicos. Conhecer os *Explanatory Models* predominantes num determinado grupo social, facilita a comunicação e permite uma aproximação cultural.

são respostas socialmente organizadas para fazer frente à patologia, podendo ser encarados como um sistema cultural. Saúde e doença são fenómenos sociais e culturalmente construídos e interpretados, como tal, doença e cura são fenómenos culturalmente mediados.

Entre a transgressão e a falta: o sentido e função do mal.

A doença inscreve-se dentro do que Evans-Pritchard (1978) designou de infortúnio. Nesse sentido, Marc Augè (1984: 39) escreve que a doença é uma “forme élémentaire de l'événement”, pois todas as doenças falam do indivíduo (do seu conceito, do seu destino) ao mesmo tempo que falam da sociedade (das causas sociais da doença, das transgressões dos seus valores). Toda a doença ou infortúnio requer uma interpretação que é ela própria uma interpretação das relações sociais e das representações próprias da sociedade (Sindzingre, 1984).

Falar da doença entre os felupes implica remetermo-nos para a sua cosmovisão e, subsequentemente, para todo o seu quadro referencial social, enquanto estrutura que orienta e organiza o modo de ver, entender e viver o mundo. Falar de doença é falar da sociedade que a interpreta e classifica e dá orientações para o entendimento da sua organização

social. A noção de doença enquadra-se dentro de uma reorganização fisiológica do corpo, *movimentos* dos órgãos que denunciam a doença (Journet e Julliard, 1993), rompendo com a estabilidade do conjunto destes vários elementos. A doença é a dissociação do bloco orgânico. Louis-Vicent Thomas (1959: 496) alerta que os *diola* não têm uma concepção positiva do normal e do patológico, tal como a maior parte das sociedades da África Negra, pois tal aspecto inscreve-se dentro da noção biomédica de doença.

Ter saúde implica a estabilidade destes elementos, a saúde enquanto *expressão* do silêncio do corpo ou dos órgãos. Mais que falar em doença física é falar de um mal, enquanto desequilíbrio social inscrito no corpo da pessoa concreta. A desordem do corpo é reveladora de uma desordem social e todo o seu processo de cura envolve a comunidade e a sua relação simbólica com o cosmos. As “visões do mundo” e suas relações com *Emitai*, os *ukin* e os antepassados, determinam em muito as representações da saúde, da doença e das práticas terapêuticas.

No sistema nosológico felupe, não existe a noção de doença enquanto entidade isolada, de causalidade patogénica ou biomédica. A noção de doença inscreve-se no sentido lato de mal, importando desvendar “*le sens du mal*”, como infortúnio, desordem, desequilíbrio pessoal, social e cosmológico, dentro da noção explorada por Marc Augè (Augè e

Herzlich, 1984), diferindo, portanto, do seu enquadramento na biomedicina.

Não ter saúde é estar em desequilíbrio físico, mas também social. É a transgressão da ordem social e das suas instituições a grande causa do infortúnio, a causa dos males que se inscrevem nos corpos. O Rei de Suzana concretiza, *"a pessoa que comete adultério, que rouba, que é feiticeira e que é mentirosa. A mentira traz complicações de uma pessoa para a outra, a mentira traz barbaridades, com estes erros, ela vai ser castigada..."* (E: AQU). Atribuir um sentido ao infortúnio é poder controlar o mundo sob o ponto de vista cognitivo (inscrever a ordem das coisas, mediante a sua visão do mundo) e sob o ponto de vista do concreto (para remediar ou prevenir).

Um curandeiro de *Utem* diz que *"na causa do mal que ataca as pessoas, está Emitai. O homem deve evitar tomar o que não é seu. Se encontra uma vaca que não é sua e fica com ela, dois anos depois o seu proprietário procura essa vaca e encontra-a na mão de outro... todos vão dizer que a roubou"* (E: COL); então começa o mal, *"o homem é atacado por fortes dores de cabeça e pouco depois é obrigado a ir ao curandeiro."*

A origem de todo o mal (uma doença grave, a morte, uma má colheita, um fogo na casa ou outro infortúnio) do indivíduo ou sua família reside num erro intencional, na falta social, na transgressão ou violação da ética felupe e do sistema

de valores da sociedade e da religião. Neste sentido, todos os infortúnios são encarados como sinais de punição, de represália dos *ukin* ou de *Emitai*, sendo fundamental a purificação da pessoa. Existe a crença que o seu sofrimento é resultante da cólera do *bakin* ofendido. Torna-se imperativo respeitar todos os locais reservados ao culto, não profanar a floresta sagrada, não saber mais do que Ihe é permitido saber (*ñiñi*) pois há segredos que não está apto a receber: estes constituem os elementos principais duma profilaxia médico-religiosa.

A doença pode afectar algum familiar próximo do indivíduo transgressor, traduzindo-se isto, num sentido colectivo de culpa. A família, unida pelo sangue, enquanto unidade de produção, também é encarada como unidade de partilha de benefícios e de desgraças, provenientes da conduta dos seus membros.

Contudo, há algo mais para além desta configuração padrão da falta, da transgressão. O felupe, perante um sistema social assente num complexo código de relações, prescrições e obrigações, com o qual se sente comprometido – um processo de sacrifícios inacabado, dinheiro que o *bakin* reclama, a recusa de um pedido de um vizinho, tardar em vir em ajuda de um familiar, etc. – fazer um sacrifício no *bakin* assume valor de julgamento social perante um mal que o 'ataca', assumindo-se este como um momento de confissão sobre pressão

religiosa, visto a falta ser de cariz social ou ser uma falta contra *Emitai*.

Portanto, cada *doença* é vista como tendo uma causa espiritual: como sendo uma punição contra as violações do código moral *diola*, ou negligência do cumprimento das obrigações rituais. Perante um mal que se inscreve no corpo, toda a demanda do sacrifício no *bakin* é a demanda da cura física, porque só assim se busca a cura e a reabilitação social, sempre sobre a observância do guardião do *bakin* (*amàñen au*), do próprio *bakin*, da família, do bairro ou da vila, por forma a atingir a sua reconciliação e a readquirir o seu equilíbrio. Neste sentido, podemos dizer que a doença é uma questão de poder perante o jogo da interpretação do sentido e função do mal (Fassin, 1996), em que a religião surge como elemento e elo social vital, funcionando como garante *da ordem* social dentro do grupo.

Os felupes estão sujeitos, no interior da sua comunidade, àquilo que Pélissier (1966) chama de “dupla pressão” – a pressão da religião e a pressão do controlo social. Para esta sociedade, é fundamental manter um perfeito equilíbrio com a natureza e a força espiritual, porque daqui deriva uma base sólida para a sua sobrevivência. Para tal, é fundamental observar toda uma série de normas, para fomentarem a coesão da subdivisão social: família, bairro, aldeia, associação (Tomàs, 2001).

Os Espíritos e os *amàñen au* (“os que derramam o vinho”) têm poder. Os

amàñen au são os mediadores entre esses espíritos e o homem ou a comunidade, têm autoridade (na medida que possuem competências sociais, legitimadas aos olhos de todos) e ao mesmo tempo são o suporte político da sua “congregação”.

O seu poder político advém pelo facto de, sub-repticiamente, se assumirem como os directos intérpretes e intermediários das manifestações dos espíritos, nunca se apresentando como “*independent decision makers*” (Linares, 2007: 28). Enquanto constructos sociais, os *ukin* (imbuídos de aspectos místicos e de poder) podem enviar doenças ou conceder favores individuais ou ao grupo, cabendo a cada *amàñen au* a obrigação na terra de mediar estes encontros. Cada *bakin* está dependente do *amàñen au* responsável, para o seu prestígio, credibilidade e poder no grupo. Todas as cerimónias rituais junto do *bakin* são presididas pelo seu *amàñen au* responsável.

Os *amàñen au* desempenham um papel relevante na vida política, social e económica da comunidade, assumindo *de facto* o controlo de todos os recursos, “...são os *jambacosses* quem dirige toda a vida social da povoação... se algum não acatava as ordens dos *jambacosses* poderá considerar-se um homem morto, pois que entrava em acção o veneno, propalando-se então que a morte era o castigo do *Emit* por não ter obedecido às instruções” (Taborda, 1950: 520).

Etiologia do mal: a pluralidade causal

Kassuumut aku é a expressão felupe que pretende traduzir a doença enquanto mal-estar do corpo, enquanto elemento de ruptura da pessoa com o seu meio, enquanto infortúnio. Para lá do simbólico e da construção de causalidade não natural, reconhecem a existência de males correntes de desordem do corpo, frequentemente banais, que podem ser causadas directamente por um agente natural (mordeduras de cobras, a tosse, febre ligeira, dor de cabeça, etc.). Isto leva-nos a pensar em dois níveis de causalidade: um de nível sensível (simples) e outro de nível sobrenatural (complexo).

As doenças *simples* têm uma manifestação transitória na pessoa e tudo à sua volta está em harmonia e em equilíbrio. Embora a sua ocorrência esteja ligada a forças ocultas (vontade de um *bakin* ou acto de feitiçaria), a sua terapêutica é positiva (Thomas, 1959). A manifestação de doenças *complexas*, destrutivas e perigosas, como a *lepra*, alteram toda a vida das pessoas e são entendidas como o resultado da transgressão das normas e dos valores sociais, conduzindo a uma ruptura do equilíbrio, reflectindo “a ausência de harmonia social e intenção maligna em virtude de serem, muitas vezes, fruto de conflito e de competição interpessoais ou uma sanção por comportamento social incorrecto” (Honwana, 2003: 211).

Sendo a doença *complexa*, um estado não-natural e não-normal, importa descobrir as suas causas por forma a se poderem resolver as suas contrariedades e a restabelecer a ordem e o equilíbrio do indivíduo com o todo social onde está inserido. A etiologia do mal é a expressão directa de todo o universo das normas ou das representações que sustentam as diferentes instituições em que assenta a sociedade felupe.

Emitai, o *bakin*, o feiticeiro e os maus ventos, são a fonte causal de todos os males e infortúnios que atormentam os felupes e que estão sempre presentes nas suas narrativas, discursos e *modelos explicativos* das doenças. *Emitai* reveste-se de uma função moral (justiça), enquanto criador de tudo o que é fundamental. Na visão felupe, *Emitai* deu aos primeiros homens todo o referencial do que é correcto e errado, definindo as normas de conduta para a sua vida diária. Esta é a origem do sistema de ética *diola*. É central, no conceito de moral *diola*, que as calamidades são o resultado de actos proibidos e individuais (ex. roubar arroz). *Emitai* pode punir toda a *tabanca* (enviando a seca ou uma epidemia) ou um indivíduo, enviando-lhe uma doença ou a morte (a ele mesmo ou a um familiar próximo).

A autoridade dos *ukin* constitui de certo modo um *dogma* divino. Este entendimento numa primeira análise significa que a criação divina serve de causalidade moral às regras sociais. Perante o

ditado “*Emitai* criou o arroz para alimentar o homem”, nenhum felupe poderá recusar arroz ao seu vizinho ou familiar, mesmo que não tenha o suficiente para alimentar a sua família. A recusa desta dádiva incorre directamente numa punição divina, tornando-se “num homem que já não é bom”. Um certo número de doenças ou males são um sinal claro do trabalho de *Emitai*. Esclarece um *alàk au* de *Endongon* que “quando tu fazes muito mal, *Emitai* envia-te uma doença para o teu peito [coração]. Se tu estragares tudo, ele vai-te enviar uma doença que te vai matar... manda-te uma doença para a barriga [nível do fígado]... *Emitai* também pode mandar uma doença para a cabeça [loucura]” (E: COL). A violação da moral resulta na poluição do indivíduo e só diversos rituais o podem purificar e restituir ao seu estado de sintonia com a comunidade.

Um *bakin* pode ‘apanhar’ qualquer pessoa que esteja em falta para com obrigações religiosas (algum sacrifício não realizado) ou para com os valores morais do sistema social. Os *ukin* trazem aflições/sofrimentos às pessoas, através da manifestação de doenças de maior ou menor gravidade, é o:

“*Bakin* que manda o mal ... para ter de comer ... o vinho palma, o sangue do animal, vaca, porco ou galinha. Animais que são levados ao *bakin* para pedir que o mal acabe. Se temos dores temos de ir ao *bakin* fazer cerimónias para acaba-

rem. Cada *bakin* causa um mal e é lá que vamos pedir para que ele acabe. Se tiver dor de cabeça é no *Ankurengaw*, Se tiver dor de olhos é no *Sambun Asu*, Se tiver dor de dentes e dor no pé é no *Ehmothay*, Se tiver dor de barriga é no *bakin* das mulheres, no *Athay*, Se tiver pontadas nas costas é ao *bakin* do fanado (*Karahko*), Se tiver dor no joelho é o *Ehguley*, Se tiver sarna vou ao *Kandongaku*. ...” (E: AQU).

Alguns *ukin* e determinadas ofensas são específicos nas doenças e sintomas que provocam (Tabela I): por exemplo, quem rouba é punido com lepra enviada pelo *bakin* do *Sambun Asu*, homens que ofendem mulheres são punidos pelo *bakin* do *Erunguney*⁹, com fortes dores de estômago. Diz o *amàñen au* Baharuay que:

“Todos os males têm o seu princípio no *bakin*... há pessoas avarentas, quando têm alguma coisa e não querem partilhar com ninguém, então há pessoas que se zangam... ficam zangadas, com raiva, e vão no *bakin* pedir que lhe mande um mal. A doença quando sai, todos nós vai ver como é a sua existência. Se cada vez mais o seu corpo está a minguar. Se faz mal a alguém, se roubou então vai ter de sofrer. A pessoa que foi agredida ou roubada vai ao *bakin* derramar vinho e quem não cumpriu com as regras apanha a doença” (E: BAH).

⁹ *Bakin* da fertilidade e do parto.

Tabela 1. As doenças que os *Ukin* enviam: *Tabela Nosográfica*¹.

Bakin:	Função:	Falha/ Transgressão:	DOENÇA ASSOCIADA:
Sambun Asu	<i>Bakin</i> do fogo.	Roubar	Lepra
Erunguney		Maltratar mulheres	Dores de estômago
Ekobey	Protecção dos iniciados (um dos principais). Interdito às mulheres e não-iniciados.		Dores das costas
Kandongaku	Protecção da forja e do ferreiro.	Ofensas ao ferreiro.	Eczema. Sarna
katolaku	Do cemitério.	(homens não iniciados e mulheres não podem ver o enterramento do morto)	Dores dos olhos. Cegueira.
Ankurengaw	Da adivinhação. Indica a que <i>bakin</i> a pessoa deve ir fazer sacrifício.		Dores de cabeça
Karahayaku	Reservado às mulheres (ligado à maternidade). Fazem cerimónias/sacrifícios em caso de seca, invasão de insectos, epidemias.		Retenção urinária. Dores de barriga.
Karahayaku-ubuyau	Paralelo ao anterior, contudo, neste <i>bakin</i> os homens podem fazer cerimónias.	Homens transgrediram os segredos do parto e da maternidade.	Vómitos e fortes dores de barriga.
Katite	Onde se tomam decisões colectivas. Fazem-se cerimónias para pedir chuva a <i>Emitai</i> .		
Hugonkahaw		Bater em crianças.	Retarda a aprendizagem do andar.
Bulakabu	<i>Bakin</i> cujo guardião é também é curandeiro.		Picadas de cobra. Fracturas.

¹ Dados recolhidos durante a realização do trabalho de campo, na *tabanca* de Suzana. Do universo dos *ukin* em *tabanca* de Suzana, esta lista é indicativa apenas de alguns exemplos de *bakin* e respectivos *males*.

Aliado a um *bakin*, também pode estar um 'homem mau' (*asayo*¹⁰), que ao pretender exercer a sua vingança pessoal contra alguém, pede a intervenção do *bakin*.

Outra causa do mal, do infortúnio, da doença pode residir na '*alma parecida ao vento*', o **feiticeiro**¹¹ (*asayo*). Este é des-

¹⁰ Palavra que também designa o feiticeiro.

¹¹ Os *diola*, contrariamente a outras sociedades africanas, não têm profundas práticas ou crenças

crito como uma entidade imaterial, como um espírito que *anda sem corpo*, cujo propósito de acção é trazer a desgraça agindo pela calada da noite, quando a vítima dorme. Sendo o feiticeiro *parecido ao vento*, entra em casa pelas fendas, agarra a alma, o *laròr Âi* e foge, carregando-a para o mato onde a vai consumir. A alma contém a força da vida e sem ela, a pessoa começa a adoecer até que acaba por morrer.

Pesquisas de tradição oral, levadas a cabo por Robert Baum, revelam que a feitiçaria é obra de *Emitai*, para vigiar o mundo material, para pairarem durante a noite sem os seus corpos e transformarem-se em animais. Contudo, este poder de *Emitai* pode corromper as pessoas usando-o algumas para seu governo pessoal, pois alguns “motivated by jealousy or lust, attacked their neighbors by bringing them diseases or by consuming their souls... they might have used ‘knives of the night’ or other weapons visible only to people who had special eyes to see in the spiritual world” (Baum, 2004: 209).

Acusações contra práticas de feitiçaria (*kusaye*) têm um efeito corrosivo na harmonia e solidariedade da comunidade. Estas acusações podem ser deduzidas de diferentes modos: pelo *sonho*¹²,

em torno da feitiçaria ou bruxaria, “they do not engage in spectacular witch hunts nor in direct accusations” (Linares, 2007: 36).

¹² Pessoas que têm os mesmos poderes mas que se recusam tirar a vida aos outros. Têm o poder de

por *cerimónias/testes no bakin*¹³, *testes de estranhos à aldeia*¹⁴ ou por *confissões*¹⁵. O remédio eficaz contra a feitiçaria reside no poder dos altares dos espíritos (*ukin*), mediados pelos seus representantes. Acreditam os *diola*, que esses altares foram criados por *Emitai* para os proteger contra actos de feiticeiros.

O **mau vento** emerge como outra forma explicativa da causalidade das doenças, diz o ferreiro Djanuba Djedjo, “é o *mau vento que traz as doenças*. . . quando chega e abana os ramos dos *poilões* notamos logo que esse é o *mau vento*. O vento é soprado de uma maneira que traz doenças” (E: BAH).

“ver à noite” através dos sonhos, testemunhando a actividade dos feiticeiros.

¹³ Os guardiões de determinados *ukin* fazem determinados testes, em que o espírito declara culpado uma pessoa entre o grupo de suspeitos. Há testemunhos de ocasionais administrações de “*poison ordeal*” e caso seja declarado culpado, a pessoa em questão, morre. Noutros *ukin*, os suspeitos bebem vinho de palma consagrado - nestes testes, de entre o grupo de suspeitos que consumiu vinho de palma consagrado, o culpado de actos de feitiçaria fica doente ou pode mesmo morrer (por ex. o feiticeiro denunciado pelo *Sambun Asu*, ficará doente de lepra).

¹⁴ Ocasionalmente, pessoas de outras aldeias vêm testar suspeitos, usando venenos ou (medicamentos tradicionais) misturados no vinho ou alimentos, para ver quem adoecer.

¹⁵ Quando alguém se sente muito doente ou perante um evento perigoso, deseja confessar algo de errado que fez no passado e que o pode pôr em perigo no presente. As confissões de feitiçaria são geralmente baseadas em sonhos que a pessoa teve, de querer matar um vizinho ou um familiar. O acto de confissão implica um ritual de purificação e de sacrifício, afim de poder ser reintegrada na comunidade.

O mau vento representa uma ameaça mortal porque pode trazer epidemias e destruir o homem, “*a doença não nasce no corpo. Ela entra no corpo por causa dos maus ventos. Entra pela pele e ataca o coração, o estômago... pode atacar o homem todo. Os maus ventos trazem consigo as doenças... é Emitai quem as envia.*” (E: DJA). Todos atribuem a origem do vento à acção de *Emitai*, sendo aquele um forte sopro deste. O ar, a brisa que respiramos, é a sua respiração calma, mas o vento é como o sopro da forja... forte, capaz de aticar chamas. Quando os ventos sopram sobre Suzana, os mais velhos, sobretudo as mulheres, praticam gestos para esconjurar o mal, correndo pelas ruas da *tabanca*. Se o vento levanta poeiras, deitam-se no chão, encostando a face contra a terra, dizendo “*perdão, perdão. Passa, passa, continua o teu caminho... continua o teu caminho que eu continuo pelo meu caminho*” (E: DJA).

É *Emitai* que levanta as poeiras. Os maus ventos trazem as doenças como sanção por uma falta religiosa (por alguma cerimónia não concretizada) colectiva e é uma punição para toda a *tabanca*. É reflexo de uma instabilidade com o cosmos.

Perante toda a causalidade etiológica, a doença produz discursos de poder e de ordem social (Fassin, 1996), revelados pela crença naqueles a quem é reconhecida a capacidade da cura, pela inscrição da ordem social nos corpos, pela legitimação de toda a acção e intervenção dos terapeutas, e pela gestão colectiva da doença.

A doença configura-se, portanto, como evento importante de terapia tradicional, na medida em que com ela todos os eventos sociais e morais cruzam o seu sentido e função. *Pensar sobre a etiologia do mal* é uma necessidade vital, podendo desse modo, restabelecer-se a ordem social e a normalização religiosa.

O Amañen Au: entre o saber e o poder de curar

Perante a diferente causalidade do mal, inscrevem-se diferentes categorias nosológicas, desenvolvendo-se estratégias ‘*terapêuticas*’, de resposta ao mal, à aflição e à doença, visando restabelecer o equilíbrio (indivíduo – natureza - elementos divinos – cosmos, a partir da compreensão de conflitos e tensões sociais) e a cura.

Um terapeuta é obrigatoriamente um *amañen au* (‘homem do *bakin*’), responsável por um ou mais *ukin*, detentor da autoridade ritual para proceder ao diagnóstico do mal, identificar os agentes espirituais responsáveis por ele e conduzir os rituais de reparação/sacrifício. Contudo, há pessoas que para além de serem guardiões e oficiantes rituais dos *ukin*¹⁶,

¹⁶ Os *ukin* são o local de eleição para a via da cura, oferecem o diagnóstico e o caminho para a cura. Quando os espíritos “apanham” alguém, o primeiro passo é determinar o espírito responsável para se poder interceder junto dele e inverter a situação, para se poder caminhar para a cura. Os altares sagrados, enquanto espaço/terra sagrada não

acumulam o poder de adivinhar e curar os males do corpo – os *alàk au*. São os *alàk au* que sabem o que fazer quando a pessoa está mal do corpo. *Emitai* é que lhes deu o poder de curar e só a eles lhes é permitido administrar medicamentos tradicionais” (E: KAP).

O curandeiro assume a dupla tarefa divinatória e curativa, assente num amplo entendimento da doença: como fenómeno social, que altera profundamente a vida quotidiana; e como fenómeno físico, enquanto manifestação de eventos no corpo da pessoa. Pela função divinatória, procuram-se tratar as causas que originam o mal, prescrevendo os meios para a sua resolução; através da vertente curativa, a intervenção do curandeiro procura eliminar os sintomas físicos. Ambas as funções, complementares, concorrem para o restabelecimento da pessoa.

Deter os saberes de *alàk au* é forçosamente deter os conhecimentos médicos ordinários (doença, etiologia e nosologia). Entre os felupes há verdadeiros ‘ortopedistas’, especialistas na redução de fracturas e luxações, e especialistas no tratamento de mordeduras de cobras. Apesar destes tratamentos estarem sempre em conexão

com rituais no *bakin* do *alàk au* responsável, seguem alguns preceitos concretos “próximos” de conhecimentos biomédicos. Nesta linha, como escreve Taborda:

“O curandeiro faz a escarificação dos abscessos, sucção de sangue das feridas feitas com instrumentos cortantes ou contundentes, sendo as mordeduras de animais peçonhentos tratadas com beberagens (...) a desinfecção de ferimentos é feita com folhas de tarrafe pisadas. Os grande ferimentos não levam pontos de sutura, limitando-se a aplicar nas feridas folhas de tarrafe (...) Sabem tratar as fracturas dos membros (...) Os doentes atacados de doenças contagiosas, principalmente de lepra são isolados em palhotas separadas, deixando-os circular por toda a povoação e não permitindo, no entanto, que se utilizem de qualquer objecto de uso pessoal de outro.” (Taborda, 1950:525).

A medicina *diola* surge dentro de certos padrões contraditórios: se por um lado está dentro de uma configuração religiosa (concepção religiosa da doença que surge por vontade do *bakin* ou por actos de feitiçaria), por outro, surge uma medicina positiva com recurso a terapêuticas diversas (e mesmo estes não curam sem a vontade de Deus ou dos *ukin*).

No trabalho de campo, em Suzana, fui ao encontro do *alàk au* Ampanha Colile, detentor do *bakin* do *Ankurengaw*, especialista em dores de cabeça e doenças

contêm em si o espírito associado e são especializados na cura de doenças específicas (ex. *bakin* do *Sambun Asu* para a lepra). Cada *bakin* contém os objectos para executar os rituais aos espíritos (de quem se pretende auxílio). A prática de cada ritual é a fórmula encontrada para solicitar a ajuda do mundo espiritual e manipular a natureza, a fim de servir os propósitos do homem (Steyne, 1992).

sexuais. Tem o *bakin* na sua casa, numa pequena divisão (*ubool*), e é aí que faz as consultas a quem vem procurar ajuda. Um corno de gazela amarrado a um cordão de algodão, um instrumento de fricção e uma concha para derramar vinho palma ou sangue do animal sacrificado na ‘boca’ do *bakin*, são os objectos rituais.

Ampanha Colile diz que o *Ankurengaw* “é o primeiro e é ele que está antes dos outros” (E: COL), presumindo-se que este *bakin* seja um dos mais antigos. Este é o *bakin* da adivinhação e é ele que se vai consultar inicialmente, por uma inquietação, um sofrimento, uma doença. Se o mal de que padece não se enquadra na competência de resolução do seu *amàñen au*, essa pessoa é orientada para o *bakin* competente. Entre as diversas técnicas divinatórias dos *amàñen au* do *Ankurengaw* a oniromancia ocupa uma posição de destaque. Os responsáveis do *Ankurengaw* são igualmente curandeiros, detendo conhecimentos das plantas como elemento terapêutico e reputados pelos seus poderes anti-feitiçaria e respectiva recuperação do princípio vital da vítima (*jagaamul aju*).

É sempre a pessoa aflita que vai ao encontro do responsável do *bakin* da adivinhação¹⁷ para o consultar, em deman-

¹⁷ A consulta adivinhatória assenta na lógica da percepção social do evento-doença e como tal é um processo de diagnóstico do social. O adivinho relaciona gestos, factos e causas por detrás da doença ligadas à história e experiência da pessoa que o consulta, elaborando desta forma, um qua-

da da resolução do mal que a aflige, “as pessoas vêm cá porque há certos males que entram no corpo ou o *iaròr ài* fica fraco... então há sinais. As pessoas passam mal e por isso vêm cá. As pessoas vão ao hospital porque estão doentes, então também vêm aqui quando não estão bem” (E: COL). O tempo de consulta é relativamente curto, não se configurando como um tempo de relação privada. A família do curandeiro continua as suas tarefas domésticas ali ao lado e o doente raramente vem sozinho.

Junto ao *bakin* desenrola-se a consulta e o *alàk au* derrama vinho de palma, balançando a mão direita no sentido dos quatro pontos cardeais, enquanto o doente vai descrevendo os seus sintomas e conta a história e circunstâncias da sua doença. O sacerdote fala com o espírito, intercedendo em favor do doente, e implora para que o seu pedido seja satisfeito. Neste *encontro terapêutico* (*alàk au – doente*) pretende-se enviar ao *bakin* um triplo pedido: a identificação do mal, as causas da doença e as formas de tratamento¹⁸.

dro causal para o fenómeno. A adivinhação emerge como um ritual exploratório, em que o adivinho recolhe o máximo de “informações e investiga o estado das relações sociais na vida dos indivíduos, procurando encontrar as causas sociais para as doenças e infortúnios que os afligem” (Honwana, 2003: 208) por forma a estabelecer um diagnóstico e subsequentemente a prescrever os rituais de reparação (Fainzang, 2003).

¹⁸ Tabora, no *Boletim Cultural da Guiné Portuguesa* (1950: 518-519), escreve, “E tão convencido está disso, que se por acaso adoecer, imediatamente vai

Se a pessoa transgrediu e agora está doente, confessa e pede perdão. Diz um informante acerca da função do *Ankurengaw*, "se alguém teve uma má palavra para alguém e esqueceu e ficou doente vem a este *bakin* e ele é que vai dizer "Não te lembras que tiveste um problema com o teu pai? Que lhe falaste mal? ... então agora tens de fazer cerimónias para pedir desculpa" (E: KAP).

O *alàk au* aponta a causa da aflição (faz o diagnóstico), denotando uma *clarividência* para ver a doença no interior do corpo humano, ao dizer: "observo a pessoa que vem aqui a minha casa com algum mal, que vem à procura de ajuda para que aquele mal acabe e fique boa. Eu escuto-a, observo-a e fico a conhecer qual é o seu mal que eu tenho de curar" (E: COL) ou irá aguardar pela revelação em "sonho" do *bakin* específico que "apanhou" determinada pessoa. Se o mal foi enviado pelo *bakin* do *Ankurengaw*, o *bakin* faz saber em sonho qual o tratamento correcto e só depois Ampanha Colile vai para o mato à procura de certas plantas e raízes necessárias para fazer o medicamento tradicional para debelar o mal que diagnosticou.

ao *jambacosse* com uma galinha ou com vinho de palma para este ir ao *xinabu* pedir ao *Emit* para lhe perdoar a falta cometida, caso a consciência o acuse de ter praticado qualquer acto prejudicial a outro indivíduo, confessando ao *jambacosse* o mal que julga ter feito. Este aproveita a confissão para extorquir ao doente um suíno ou um bovino para ser sacrificado no *xinabu* e um certo número de panelas de vinho de palma, alegando que só com tais oferendas o *Emit* lhe perdoará a falta cometida".

Contudo, antes de iniciar o tratamento curativo com as plantas que recolheu, Ampanha Colile e o doente apresentam-se perante o *bakin* e aí é feito o sacrifício de uma galinha. Este sacrifício funciona como verificação e aprovação do diagnóstico e tratamento. Constitui-se como legitimação social e religiosa, e não apenas a legitimação da técnica terapêutica.

Se a resolução do mal não é da competência do *Ankurengaw*, "ele vai dizer qual é o mal e onde tem de ir fazer cerimónia para ficar bem" (E: KAP), é imperativo que a pessoa doente aborde o sacerdote responsável pelo *bakin* que enviou o mal, para iniciar a "cura". O sacerdote do *bakin* responsável pelo mal prescreve o número de animais (galinhas, porcos, bois ou a combinação destes) e a quantidade de vinho palma com que a pessoa "afligida" deve contribuir para a cerimónia de sacrifício. O vinho palma e a carne dos animais mortos são consumidos pelos membros da "congregação" do ritual do *bakin* específico. Os *diola* nunca matam um animal para consumo doméstico, mas insistem na necessidade de ter galinhas ou um porco para sacrifícios no *bakin*, em caso de necessidade.

No final de cada ritual¹⁹, o curandei-ro executa simbolicamente o "Sopro de

¹⁹ Qualquer que seja o *bakin* a que se vá fazer cerimónias, ocorre uma sequência do ritual sacrificial que é comum: 1. preparação do santuário; 2. primeiras libações; 3. invocação do *bakin*; 4. enunciar de todos os anteriores guardiões defuntos; 5. formulação, pelo sacrificante (pessoa que tem o

Deus”, o qual é mais uma força vital do que uma força da criação. É esta força que é requerida aos curandeiros e sacerdotes dos *ukin* que ao terminar, um ritual terapêutico ou uma intervenção sobre o invisível, eles praticam o *kapulinaku* sobre o doente ou vítima. Sopram sobre a testa, os olhos, o plexo solar, entre os omoplatas ou nas costas, assobiando projectam (ou não) um pouco de saliva ou um pedaço de cola mascada. O *kapulinaku* dá vida ao mesmo tempo que coloca o peito (coração) sob a protecção do *Emitai*.

Na prática destes rituais, há um processo de organização das experiências do homem e uma propagação dos modos sociais que conduzem a uma reelaboração de quem neles intervém, emprestando “um carácter crónico ao fluxo de sua actividade e à qualidade de sua experiência” (Geertz, 1978: 109). De igual modo, os rituais de cura entre os felupes funcionam como verdadeiros integradores sociais, como apontava Durkheim (2002 [1912]).

O ritual não expressa, indica ou revela algo apenas, mas opera uma transição entre estados ao mesmo tempo que faz a ponte entre estádios fisiológicos e sociais da vida humana (Turner, 1974). Durante o processo terapêutico, o doente fica alojado (se é de outra *tabanca*) todo o tempo

em casa do curandeiro, comendo do seu arroz e bebendo da sua água. Segundo Ampanha Colile, ninguém paga o tratamento, “*mas quem ficar satisfeito com o tratamento que eu fiz, se me der alguma coisa... eu fico contente*” (E: COL). Pode “*comprar vinho palma para oferecer ao amãnen au para fazer cerimónia*” (E: AQU), em sinal de reconhecimento. Outro curandeiro corrobora neste sentido ao afirmar que “*não... ninguém paga nada, porque o bakin do Sambun Asu é de todos eu só sou o seu guardião*” (E: DJI), deixando transparecer a noção da prestação de um serviço público e como tal não pode ser pago por isso. Contudo, um informante que já recorreu aos serviços do *Ankurengaw* refere que pagou “*cinco litros de vinho palma, duas ‘amarraduras’ de arroz [ramos de arroz, emaan ai] e uma panela (ebirai) nova de Elia para fazer o mézinho*” (E: ZAC).

A intervenção do *alàk au* é direccionada para um intervenção sobre a *disease* e a *illness*, entendendo o homem sob uma visão holística. Contudo, a intervenção do *alàk au* não deixa de estar em conexão com a base física, orgânica do doente que tem sintomas concretos e definidos, podendo também curar – põe em prática o *curing* para a *disease* (pelo uso de plantas). Transversal ao *curing* e ao *healing* está a afirmação da esfera religiosa e do poder social, “*curing illness and preventing death by mediating between those afflicted and the shrines responsible is a primary duty of elders*” (Linares, 2007: 28).

mal), do pedido; 6. reformulação do pedido pelos assistentes ao sacrifício; 7. reformulação do pedido pelo *amãnen au*; 8. libação final acompanhada pelo sacrifício do animal; 9. consumo do produtos sacrificial; 10. ritual do “*Sopro de Deus*”.

A religião é uma forma de ‘ancoragem’ das pessoas no mundo, que atribui fundamento ontológico à sua vida e as fixa à realidade que as rodeia (Berger, 1967). Desta forma, os sistemas religiosos de cura oferecem uma explicação para a doença, que a inscreve no contexto sociocultural mais amplo do sofredor (Comaroff, 1985), organizando estados desordenados e confusos num todo coerente (Levi-Strauss, 1975). Rituais, religião e cura: uma tríade em íntima relação terapêutica.

É o *bakin* que manda a doença, só ele a pode solucionar, mediante os rituais sacrificiais, rituais religiosos para apaziguar a ira divina, ora resolvendo o sintoma físico depois da intervenção do *bakin* revelando em sonho qual o tratamento correcto. Para os curandeiros, resolver as questões psicossociais envolvidas na *illness* é o principal alvo de intervenção, conferindo, desta forma, sentido à experiência.

Entre as *tabancas* felupes, os principais *ukin* repetem-se. As pessoas podem ir da sua *tabanca* a outra procurar ajuda para as suas aflições. Depende da fama e do sucesso do *amàñen au* guardião em resolver os males das pessoas, “*depende da sua Djambacozidade*²⁰. *Quando as pessoas ouvem que fulano faz bem a cerimónia e tem sucesso, as pessoas saem da sua tabanca e vêem pedir algo e derramam*

o vinho palma”. (E: KAP). A eficácia de cura de cada *amàñen Au* é demonstrada pelo número que maxilares que ficam expostos no *bakin*, o que revela “*quantos animais já ali foram sacrificados*” (E: KAP).

Este sistema terapêutico, que visa responder às necessidades sociais e pensar sobre o sofrimento e a dor, inscreve-se num contexto simbólico, e assume uma função igualmente simbólica. A *Djambacozidade* a que um informante se refere, não é mais que o poder e a capacidade da cura efectiva. O que efectivamente cura é a produção de sentido pelos seus agentes de cura legítimos, confirmados socialmente. Há, portanto, uma eficácia curativa da esfera do simbólico (Levi-Strauss, 1975). Entre curandeiro e doente há uma produção simbólica em que ambos acreditam. Adaptando a fórmula de Lévi-Strauss, podemos dizer que um *amàñen au* (*alàk au*) não é um grande *amàñen au* porque cura, mas cura porque é um grande *amàñen au*. A eficácia terapêutica assenta na apropriação do sofrimento por parte da função do simbólico, mediante a intervenção do *amàñen au*, como intermediário, facilitador, tradutor²¹ e fomentador da cura cultural (Kleinman, 1980).

²⁰ Termo do crioulo, que deriva de *djambacó* (sacerdote dos altares sagrados, correspondente ao *amàñen au* felupe), que pretende traduzir o poder e eficácia do *amàñen au*.

²¹ Sobre a figura do curandeiro, Ayi Kwei Armah (cit. por Konadu, 2008) escreve: “*The healer must first have a healer’s nature... [he or she] who would be a healer must set great value on seeing truly, hearing truly, understanding truly, and acting truly... You see why healing can’t be a popular vocation? The healer would rather see and hear and understand than have*

Perante o carácter religioso da doença, o saber do *alàk au*, na sua prática *clínica*, não se apoia no conhecimento interno do corpo humano. Ele é auxiliado pelo *bakin* que lhe revela em sonho o “diagnóstico” e, se for caso disso, o nome da planta medicinal adequada a cada caso. O diagnóstico é estabelecido a partir da sua capacidade de ver o mal e não o interior do corpo – esse conhecimento só a *Emitai* pertence.

A força curativa dos *medicamentos* da farmacopeia felupe, essencialmente feitos à base de plantas, reside numa “propriété qui réside dans la plante” (Thomas, 1959: 505), característica da sua alma e veículo da vontade de Deus de restabelecer a ordem das forças biológicas.

O conhecimento do mundo vegetal é um conhecimento experimental²² procurando-se sempre que o *bakin* confira a sua força benéfica. Também se pode sonhar com determinada planta eficaz, sendo o sonho e a força do *bakin* a fonte do verdadeiro poder terapêutico e da eficácia do tratamento. O “conhecimento” médico do curandeiro não revela um poder de cura de *si* para com *outro*, mas sim um saber

power over men. Most people would rather have power over men than see and hear.”

²² No que concerne ao tratamento da lepra para além da colocação de cascas esmagadas de certa árvore sobre o corpo e de inalar folhas expectorantes, as feridas do doente podem ser cauterizadas com fogo, escreve Louis-Vincent Thomas (1959: 503) “*le corps du malade es*” *enduit d)écorce pilée de karité (Butyrospermum parkii) et de mukir. Le sujet, en plus, absorbera les feuilles expectorantes du kalegân. Si besoin est, la plaie sera cautérisée au feu rouge*”.

médico que somente vem de *Emitai*, denotando uma relação privilegiada com Deus.

Quando questionado sobre a forma como aprendeu a curar, Ampanha Colile configura a aquisição do seu saber terapêutico sob três formas: um saber revelado, um saber transmitido e um saber adquirido (Fassin, 1992).

O facto de ser sacerdote e terapeuta implica uma série de restrições e obrigações inerentes à sua função social e religiosa, “*quando Emitai dá qualquer saber a alguém, essa pessoa não deve ser orgulhosa... deve tratar quem o procura*” (E: COL), deve procurar todos os dias raízes e folhas de certos arbustos, preparar os “remédios” tradicionais²³, fazer a sua administração até curar, e alojar os que vêm de longe em demanda da sua ajuda. Todas estas “obrigações” sociais e religiosas impedem o *alàk au* de cultivar o seu arroz e aumenta a carga de trabalho da sua mulher. Ele fica em casa para cuidar quem dele precisa. O curandeiro ocupa na sociedade felupe um papel único e singular.

Os *alàk au* pouco falam dos seus medicamentos, “*não posso dizer como é que Emitai me deu o conhecimento dos remédios... é como quando alguém dá alguma coisa a guardar*” (E: COL). É um segredo que lhes confere o poder de curar e in-

²³ Por *decoção* (extracção dos princípios activos de uma substância vegetal pelo contacto mais ou menos prolongado com um líquido em ebulição; o líquido assim obtido).

tervir socialmente com a confirmação e propriedade religiosa. O poder de curar é um poder conferido por *Emitai*:

"par la voie du rêve et quelques fois par une technique de divination, le boekin – donc autorisé par Emitay – donne le diagnostic, le nom des plantes et le lieu où les cueillir. Au final, il ne serait pas faux de dire que le guérisseur est un Adiamat qui a reçu la mission divine de soigner: la guérison restant l'œuvre de Dieu" (Julliard, 1999: 178).

O saber confere poder. Tornar-se *amàñen au* ou *alàk au* é sinónimo de adquirir um poder. O poder terapêutico sobre o corpo e sobre o espírito reflecte-se num poder social. O poder de acalmar o sofrimento e afastar a morte que confere crédito e reconhecimento social ao terapeuta. O poder é difuso e total (actua à distância, destrói o feiticeiro, pede chuva ou cura uma doença), e, como tal, pode intervir nas circunstâncias onde é requerido em exclusivo por aqueles que são social e religiosamente reconhecidos.

Há uma relação assimétrica legítima, manifestada por uma dependência pessoal (Fassin, 1992; 1996), e qualquer tentativa de contornar o estado natural das coisas, qualquer transgressão, qualquer falta de respeito para com a autoridade e individualidade dos *amàñen au*, investidos por *Emitai*, é censurada e punida. Neste sentido, Ampanha Colile relata

o seguinte caso, onde fica bem patente o peso social e religioso do curandeiro:

"Uma mulher doente do sexo um dia foi procurar um homem que não era alàk au. Ele deu-lhe um medicamento parecido com o meu... A mulher morreu... o homem também. Foram mortos por Emitai. Mortos como um porco. Toda a gente da tabanca de Suzana viu os ferimentos... viram como é que Emitai os castigou. Esse homem viu-me à procura do medicamento e tentou imitar-me... Se Emitai não te deu o conhecimento, não deves procurar esse conhecimento e fazeres tu o remédio, senão Emitai vai matar-te"²⁴...!" (E: COL)

²⁴ Outro informante esclarece quem pode e o modo de alguém se tornar curandeiro (E: ZAC): *"É o próprio corpo que diz. Não é quem quer ... não há voluntários. Se alguém tem filhos que estão sempre doentes, ou ele mesmo está sempre doente, então vai ao amàñen au, por exemplo do Ankurengaw, fazer cerimónia. O responsável do Ankurengaw vai adivinhar e depois vai-lhe dizer: "Tens de fazer a cerimónia de langhe, para que não fiquem sempre doentes!" e encaminha para outro bakin. Para ser curandeiro tem de fazer esta cerimónia, quem não faz, ser curandeiro é-lhe interdito. Se alguém tenta ser curandeiro sem ser deste modo ... vai passar mal, vai morrer! ... Os amàñen au comunicam entre"si, (Quando fulano que mandei cá, vier, diz-lhe que tem de fazer langhe'. Este outro amàñen au se o manda a outro, também lhe vai passar essa informação, para que aquela pessoa se convença que na verdade, tem de fazer aquela cerimónia, porque todos lhe dizem a mesma coisa... São os grandes, aqueles que já fizeram langhe, que escolhem e v"o dizer, (Olha, nós vemos que tu já estás apto para fazer cerimónia, para seres amàñen au.' Depois ensinam-lhe todos os segredos e mostram-lhe os mézinhos de palhas [medicamentos tradicionais, de ervas]"*.

"Nós [os *amañen au*] temos muita responsabilidade. Todas as pessoas têm de ter muito cuidado com os responsáveis dos *ukin*, porque senão tomarem cuidado... perdem a vida! Quando alguém faz mal a um responsável... vão fazer tudo para acabar com a vida dessa pessoa. Se alguém não respeita a regra e não fizer cerimónia para pedir desculpa, essa pessoa vai morrer ... se ele não morrer pode morrer um dos seus filhos." (E: COL)

Fica bem patente que o poder dos *amañan au/ alàk au* ao mesmo tempo que é um poder de vida, um poder de cura, também pode ser um poder de morte, enquanto poder regulador da irregularidade, normalizador do 'anormal' e reorganizador da desordem.

Conclusão

Nesta construção etnográfica, fruto do trabalho de campo na aldeia de Suzana (a norte da Guiné-Bissau), emerge a saúde e a doença como uma construção cultural entre os felupes.

A cosmovisão deste grupo influencia e determina as concepções sobre a doença, encarando esta como um mal social que aparece como produto de uma transgressão ou falta para com a *lei* ou a moral de todo o grupo. A cosmovisão constitui-se como elemento estruturante das re-

presentações, das imagens, das vivências e experiências na saúde e na doença.

A pluralidade etiológica do mal determina uma pluralidade nosológica (sinais que alteram a *ordem biológica* são identificadores de sinais duma *desordem/ transgressão social*) que conduz a pessoa a empreender um itinerário terapêutico visando a resolução do mal que se inscreve no corpo e o restabelecimento do equilíbrio.

É aos *amañen au* (curandeiros), que presidem aos rituais nos locais de reparaçã/sacrifício (os altares sagrados, *ukin*), que a pessoa afligida se dirige, para que ele peça e interceda junto de Deus (*Emitay*) ou do respectivo espírito (*bakin*), para a resolução ou apaziguamento do *mal*.

Lista de entrevistas

CÓDIGO: INFORMANTE:

E: SAM	- Paulo Sambu (filho do <i>amañen au</i> do <i>Sambun Asu</i>)
E: ALU	- Alubunkay (Rei de Suzana)
E: KAP	- Mário Kapenha (tradutor e informante)
E: AQU	- Aquesuen (doente com Lepra)
E: BAH	- Baharuay (chefe dos <i>awasenaw</i>)
E: COL	- Ampanha Colile (curandeiro)
E: DJA	- Djanuba Djedjo (ferreiro)
E: FUM	- José Fumagalli (Missionário católico)
E: DJA	- AmpaDjanuba (antigo enfermeiro colonial)
E: ZAC	- Zacarias Sipalunto
E: ADJ	- Ampa Djinhaibô (Responsável do <i>Sambun Asu</i> do bairro de <i>Endongon</i>)
E: APO	- Apoia Sambu (Responsável do <i>Sambun Asu</i> do bairro de <i>Utem</i>)

Referências bibliográficas

- Augè, M. 1984. Ordre biologique, ordre social: la maladie forme élémentaire de l'événement. In: Augè, M.; Herzlich, C. (eds.). *Le sens du mal: anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*. Paris, Éditions des Archives Contemporaines - Ordres Sociaux: 35-91.
- Augè, M.; Herzlich, C. (org.). 1984. *Le sens du mal: anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*. Paris, Éditions des Archives Contemporaines - Ordres Sociaux.
- Baum, R. M. 1999. *Shrines of the slave trade Diola religion and society in precolonial Senegambia*. Oxford, Oxford University Press.
- Baum, R. M. 2004. Crimes of the dream world: French trials of Diola witches in Colonial Senegal. *The International Journal of African Historical Studies*, 37(2): 201-228.
- Berger, P. 1967. *The sacred canopy: elements of a sociological theory of religion*. New York, Doubleday.
- Comaroff, J. 1985. *Body of power, spirit of resistance: the culture and history of a South African people*. Chicago, The University of Chicago Press.
- Durkheim, E. 2002 [1912]. *As formas elementares da vida religiosa: o sistema totêmico na Austrália*. Oeiras, Celta Editora.
- Evans-Pritchard, E. 1978. *Bruxaria, oráculos e magia entre os Azande*. Rio de Janeiro, Zahar editores.
- Fainzang, S. 2003. Entre práticas e recursos terapêuticos: as problemáticas de um itinerário de pesquisa. *Antropolítica*, 15:19-38
- Fassin, D. 1992. *Pouvoir et maladie en Afrique: anthropologie sociale dans la banlieue de Dakar*. Paris, PUF.
- Fassin, D. 1996. *L'espace politique de la santé: essai de généalogie*. Paris, PUF.
- Geertz, C. 1978. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro, Zahar editores.
- Girard, J. 1969. *Genèse du pouvoir charismatique en basse Casamance (Sénégal)*. Dakar, Institut Fondamental d' Afrique Noire.
- Good, B. 1977. The heart of what's the mater: the semantics of illness in Iran. *Culture, Medicine & Psychiatry*, 1: 25-58.
- Henry, C. 1994. *Les îles où dansent les enfants défunts: âge, sexe et pouvoir chez les Bijogo de Guinée-Bissau*. Paris, Éditions CNRS.
- Honwana, A. 2003. *Espíritos vivos, tradições modernas: possessão de espíritos e re-integração social pós-guerra no Sul de Moçambique*. Lisboa, Ela por Ela.
- Journet, O.; Julliard, A. 1993. L'indistinction du corps: savoirs, thérapies et religion chez les Joola-Felup (Guinée-Bissau). In: Jolivet, M. J.; Rey-Hulman, D. (dir.). *Jeux d'identités: études comparatives à partir de la Caraïbe*. Paris, L'Harmattan: 311-336.
- Journet-Diallo, O. 2007. *Les créances de la terre: chroniques du pays Jamaat (Jóola de Guinée-Bissau)*. Turnhout, Brepols Publishers.
- Julliard, A. 1999. Savoir médical et religion de terroir au nord ouest de la Guinée Bissau. *Al-Maghrib al-afriqi*, 1: 165-222.
- Julliard, A. 2000. Quand Dieu Souffle. *Archives des Sciences Sociales des Religions*, 111: 7-24.

- Kleinman, A. 1980. *Patients and healers in the context of culture: an exploration of the borderland between anthropology and psychiatry*. Bekerley, University of California Press.
- Kleinman, A. 1988. *The illness narratives: suffering, healing and the human condition*. New York, Basic Books.
- Konadu, K. 2008. Medicine and anthropology in twentieth century Africa: Akan medicine and encounters with (medical) anthropology. *African Studies Quarterly*, 10(2-3): 1-45.
- Lévi-Stauss, L. 1975. *Antropologia estrutural*. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro.
- Linares, O. 1970. Agriculture and Diola Society. In: McLoughlin, P. (ed.). *African food production: systems, cases, theories*. Baltimore, John Hopkins Press: 195-227.
- Linares, O. 2007. *Power, prayer and production: the Jola of Casamance, Senegal*. Cambridge, Cambridge University Press.
- Mark, P. 1985. *A cultural, economic and religious history of the Basse Casamance since 1500*. Stuttgart, F. Steiner.
- Obasi, E. M. 2002. Reconceptualizing the notion of self from the African deep structure. In: Parham, T. A. (ed.). *Counseling persons of African descent: raising the bar of practitioner competence*. London, Sage Publications: 52-74.
- Pélissier, P. 1966. *Les paysans du Sénégal: les civilisations agraires du Cayor à la Casamance*. Saint-Yrieix, Fabrègue.
- Scantamburlo, L. 1999. *Dicionário do Guineense*. Vol. I. Lisboa, Ed. Colibri.
- Sindzingre, N. 1984. La Necessité du sens. In: Augè, M.; Herzlich, C. (eds.). *Le sens du mal: anthropologie, histoire, sociologie de la maladie*. Paris, Éditions des Archives Contemporaines - Ordres Sociaux: 92-122.
- Steyne, P. 1992. *Gods of power: a study of the beliefs and practices of animists*. Houston, Touch Publications.
- Taborda, A. C. 1950. Apontamentos etnográficos sobre os felupes de Suzana (2.^a Parte). *Boletim Cultural da Guiné Portuguesa*, 5(20): 511-561.
- Thomas, L.V. 1959. *Les Diola: essai d'analyse fonctionnelle sur une population de Basse-Casamance*. Macon, Protat.
- Thomas, L.V. 1960. Un système philosophique sénégalais: la cosmogologie des Diolas. *Présence africaine*, 29: 67.
- Thomas, L. V. 1994. Les Diola d'antan: a propos des Diola "traditionnels" de Basse-Casamance. In: Barbier-Wiesser, F.G. (ed.). *Comprendre la Casamance: chronique d'une intégration contrastée*. Paris, Editions Karthala: 71-95.
- Tomàs, J. 2001. La reialesa d'Ussuy: la vessant sagrada de la identitat entre els Joola-Kassa. *Studia africana*, 12: 131-142.
- Turner, V. 1974. *O Processo ritual: estrutura e antiestrutura*. Petrópolis, Editora Vozes.