

As curas mágico-religiosas na medicina popular.

Os romeiros de Juazeiro do Norte.

Maria Thereza Lemos de Arruda Camargo¹

Introdução.

O presente artigo visa uma abordagem sobre curas mágico-religiosas, assunto o qual já há algum tempo vimos abordando, porém, por um prisma voltado à Etnofarmacobotânica, quando buscamos destacar a materialidade da farmacobotânica, visto o envolvimento de plantas medicinais nos procedimentos ritualísticos de cura, levando os doentes a se sentir curados. Assim, mais uma vez voltamos a este tema, porém, buscando compreender, explicar e dar sentido aos procedimentos do romeiro em seu caminhar penitencial, tendo por cenário, Juazeiro do Norte, região de caatinga sob o jugo das intempéries sazonais com destaque para os longos períodos de estiagem. Situada na área circunscrita do Geopark Araripe, embora por circunstâncias particulares não está inscrita no rol das cinco cidades que o compõe: Crato, Barbalha, Missão Velha, Nova Olinda e Santana do Cariri, espaço geográfico delimitado para nossa pesquisa. Área de múltiplas carências em pleno semiárido cearense, a qual, num passado não muito distante, Padre Cícero espalhou suas benesses entre os sertanejos, cumprindo a missão que lhe fora sugerida em sonho quando Jesus cercado de seus apóstolos vai em direção a Cícero e diz:

Tenho empregado todos os meios para salvar o mundo. Meu sangue, entretanto, vai ficando inútil para a maior parte, porque os homens não querem saber a verdade. Tentei agora um supremo esforço de minha

¹ Centro de Estudos da Religião Duglas Teixeira Monteiro USP PUC SP.
Sociedade Brasileira de História da Ciência

misericórdia: a devoção universal que traz o nome de meu coração. E se o mundo desdenhar este novo apelo de meu amor, eu destruirei o mundo.

Voltando para Cícero, indaga: você, Cícero está vendo aquela gente lá fora?

Tome conta deste pobre povo e fique aqui cuidando de sua salvação!

(CASIMIRO, 2012: 10)

Outro evento protagonizado por Padre Cícero na antiga Joazeiro, hoje Juazeiro do Norte, foi o alegado milagre da transformação da hóstia, em sangue no momento em que dava comunhão à beata Maria de Araújo. Fato ocorrido no final do século XIX, o qual lhe trouxe muitos dissabores, envolvendo-o em processo acusatório de embuste e levando-o a Roma a chamado do Cardeal. Apresentado diante do Tribunal do Santo Ofício, onde, depois de várias sessões foi julgado inocente e apto a retomar suas atividades sacerdotais na sua Juazeiro. Ao retornar a esta cidade, o bispo Dom Joaquim José Vieira impediu-o de exercer ali tais atividades, acusando-o de desobediente e de ensinar a doutrina contra a igreja. Todavia, permaneceu em Juazeiro ao lado daquele povo apontado por Jesus em sonho. Os dissabores por que passou foram relatados por ele 25 anos após os fatos ocorridos, conforme carta enviada ao seu amigo Padre Constantino Augusto, em 23 de outubro de 1914. Os trechos expostos a baixo obedeceram ao rigor da transcrição paleográfica, acompanhando o critério adotado pelo organizador do projeto:

[...] A uns 25 annos (1889) na quaresma desse anno, era eu capellão aqui, pequena povoação (hoje cidade) onde me havia dedicado a uma missão. Continuava somente esforçando-me para salvar almas e reformar os costumes semi-bárbaros desses sertões [...] Tinha sempre na modesta Capella que aqui edifiquei 6,8,10 padres e nunca esgotava em cada dia o número de pessoas que de todas as classes vinham santificar-se, fazer romaria de devoção e piedade christã a Santíssima Virgem das Dores [...] pois vinha gente de quase todos os Estados vizinhos. [...] Digo-lhe essas coisas para fazer uma ideia dos acontecimentos e da grande questão que se levantou e que ainda dura. Uma verdadeira perseguição. Entre as almas piedosas que aqui havia, em uma delas aconteceram fenômenos extraordinários. Na primeira sexta-feira de março da quaresma de 1889, mocinha pobre e humilde chamada Maria de Araújo

[...] em uma festa e comunhão geral da Irmandade do Coração de Jesus instituída aqui, ella comungando a Sagrada partícula, logo que recebeu, ella estática, a sagrada Partícula se transformou em sangue em tanta quantidade que correu pela toalha da comunhão, cahindo algum desse sangue no chão. Foi visto por muitos e ella continuou estática ainda por algum pedaço de tempo. [...] Tomei a toalha, purificando o lugar onde tinha cahido o sangue e guardei a toalha para não ser vista e evitar celeuma. [...] Três médicos e um farmacêutico distintos do Crato, todos viram e examinaram com o maior escrúpulo e consciência afirmando a verdade do facto. [...] E eu não tenho o que fazer senão sofrer e suportar o mar de mentiras, injurias e calúnias e somente contentar-me, como eu disse ao Santo padre Leão XIII que de consciência, como a Deus, lhe afirmava que contra mim se tinham calúnias, injuria, pois que nunca pratiquei e nem fiz coisa alguma de irregular e criminosa, nem contra a lei de Deus e da Igreja na minha vida, máxime depois de padre. [...] eu já velho como estou, me conformo e não me incomodo mais com as injustiças do mundo. Tudo fica ai e nós vamos como Deus vê que somos. [...] Desponha de seu amigo e irmão em Jesus Cristo. Padre Cícero Romão Baptista.

O testemunho acima, sem dúvida, conduz a uma revisão histórico-ecclesial como diz Renato CASIMIRO (2012: 15), em seu texto introdutório no qual destaca que os primeiros dezoito anos da dedicação pastoral de Padre Cícero “foram marcados por sofrimentos e alegrias vividas na pobreza franciscana de poucos recursos da agricultura familiar de subsistência, ao sabor de inclemências climáticas pelos períodos de seca, destacando os anos de 77 e 78”.

O tempo foi passando e a crença nos poderes divinos daquele padre, inclusive de curar enfermos permanece com grande intensidade. Desde 1894 há romarias a Juazeiro não só para saberem sobre o milagre da hóstia, mas também, para ali se fixarem, onde saberem poder orar e trabalhar. – terra de Padre Cícero, a Nova Jerusalém (DANTAS, 2012 vol. 2 p. 79). Este, o cenário onde nos detemos como amostragem do que representam as curas na medicina popular no Brasil, reconhecendo as particularidades que marcam os perfis mágico-religiosos que as caracterizam segundo as regiões e os lugares desse imenso território brasileiro.

Todavia, devemos recordar que a evolução das crenças religiosas voltadas a questões de saúde se faz presente no que chamamos de religiosidade ou catolicismo popular, lembrando-nos do que diz Frei Luís Carlos Susin², professor de teologia na PUCRS, o qual tratando da religiosidade popular faz referencia às palavras do Papa Bento XVI :

Precioso tesouro da Igreja Católica, fortemente presente na fé do povo. Esta religiosidade expressa-se também na devoção aos santos com suas festas patronais, no amor ao Papa e aos demais Pastores, no amor à igreja universal como grande família de Deus que nunca pode, nem deve, deixar abandonados ou na miséria os seus próprios filhos. Tudo isto forma o grande mosaico da religiosidade popular, o preciso tesouro da Igreja Católica na América Latina e que ela deve proteger, promover e naquilo que for necessário, também, purificar”.

Prossegue Frei Susin argumentando que cura, neste caso, tem uma raiz religiosa desde o início das expressões humanas.

O rito de cura, passado da enfermidade para o estado saudável é uma experiência religiosa. Por isso que a gente sempre agradece de uma forma a Deus e tem ação de graças para fazer. Por isso, a mão que cura é sempre uma mão guiada por Deus. Tão claro, que a cura, a religião e a medicina estão sempre dando voltas juntas³

Dentro da religiosidade popular, qual é o papel das benzedeiras e curandeiros?

[...] diante de uma medicina moderna, que é uma medicina muito objetivada na ciência, desde o diagnóstico e nos exames com aparelhos, ao invés de tocar o doente com a mão, ao invés de aproximar o rosto e de olhar nos olhos, fica delegando pros aparelhos. E depois, no tratamento delega tudo para a química, para comprimidos e para tratamentos impessoais. O que nós temos nesta experiência de curandeirismo é que são pessoas que se relacionam com pessoas. São pessoas que, geralmente, também tem experiências de cura e se tornam curadoras de outras pessoas num relacionamento que envolve, às vezes, até emoção, afetividade, o toque físico e, portanto, vale aquele provérbio que diz: mais do que o chá, é a mão que estende o chá que cura.

² Luiz Carlos Susin é doutor pela Universidade Gregoriana, de Roma. É membro da direção da revista Concilium, publicação internacional de teologia, traduzida em sete línguas. Atualmente, Frei Susin também é professor de teologia na PUCRS..

³ Entrevista dada a Elton Marcelo Aristides, publicada no blog *Alegrai-vos* em 30/09/2012.

Então, isso mostra que a saúde é uma questão relacional. Quando a gente se relaciona com uma fonte de saúde, a gente se torna saudável. E o curandeiro é isso, uma promessa de fonte de saúde. De novo, acho que precisa discernimento, porque no processo e no ritual existem elementos simbólicos. Usa-se alguma coisa simbólica e se usa algum objeto simbólico. Esses gestos podem ser evangelizados. Podem ser, portanto, melhorados, se não se fizer isso com imposição e violência.

Recordamos o mundo mágico de magos e xamãs paleolíticos, os quais, como diz Franz JENSEN (1966, 256) sobre sua “capacitación psíquica particular que le confere el poder de actuar como mediador entre los hombres y sus deidades o, respectivamente, los espíritos”. Os diagnósticos eram obtidos por meio de técnicas de adivinhação e as terapias visavam a reconciliação com as divindades por meio de sacrifícios (DIAS, 2007). Aquele perfil teúrgico da medicina, evoluindo através dos milênios, foi influenciar a medicina teológica seiscentista vivenciada em Portugal, apoiada num Catolicismo forte e punitivo, pautada numa medicina monástica praticada nos conventos, onde os doentes eram atendidos. Foi essa medicina que se fez chegar ao Brasil através do trabalho da catequese jesuítica, disseminando preceitos religiosos e neles as ideias sobre a doença como castigo divino e a morte a vontade de Deus (HERSON, 1996). Redimir-se perante a Igreja dos pecados que levavam os indivíduos a adoecer era costume corrente, visando a recuperação da saúde ou salvação da alma. Eram situações propícias para a introdução de ideias voltadas às curas pela intercessão de Jesus, Virgem Maria e de santos junto a Deus. O próprio Padre Anchieta realizou curas, tal como documentado em 1672 por Simão de VASCONCELOS (1943), seu biógrafo.

No século XVIII eram 80 os santos, conforme um catálogo elucidativo com males do corpo e do espírito, indicando um santo para cada caso. (SANTOS, 1992).

A espiritualidade e religiosidade, já foi assunto por nós tratado em CAMARGO (2005/6; 396), onde destacamos

o laço de parentesco entre espiritualidade e religiosidade, visto que esta permite ao homem disciplinar suas ideias sobre o intangível

universo de seus pensamentos voltados ao sagrado, obedecendo regras e doutrinas aquelas que vão dar sustentação aos sistemas de crença que congregam adeptos para, unidos pelos mesmos anseios e princípios, desempenharem um papel social além da participação restrita, no ambiente religioso.

Herbert BENSON do Instituto Mente e Corpo da Universidade de Harvard nos Estados Unidos está convencido que as crenças têm repercussões físicas e possuem um papel importante na prevenção e tratamento de enfermidades. Em sua opinião, a medicina é como um banco com três pés: farmacologia, cirurgia e outros procedimentos médicos e o cuidado consigo mesmo (que inclui o exercício, o descanso, a nutrição e suas crenças).

Disponível em <http://cienciameditativa.blogspot.com.br/2008/10/entrevista-com-herbert-benson-para.html> Acesso em 912/08/2015.

Rodolfo PUTTINI (2004), primeiramente em tese de doutorado busca, através de instituição hospitalar administrada por religiosos do espiritismo, compreender o uso simultâneo de terapias médicas e religiosas no atendimento aos doentes portadores de deficiências múltiplas. Procura, também, analisar as relações entre os diferentes agentes religiosos espíritas e aqueles de formação médica, nas diferentes atividades hospitalar, buscando nos autores consagrados, tais como Allan Kardec, Bezerra de Menezes e André Luiz e mais médicos espíritas, as bases onde se sustentam tais relações. Em sua segunda obra (2012) propõe pensar criticamente o campo da saúde, a partir das práticas de curas não médicas inseridas no campo do conhecimento da Saúde Coletiva. Cita como exemplo certas instituições de saúde, tais como hospitais psiquiátricos administrados por religiosos do espiritismo e, sob qual legitimidade tais hospitais se inserem no contexto do Sistema único de Saúde (SUS). Por fim explana sobre a hipótese do espaço terapêutico híbrido colocado sob o problema epistemológico da espiritualidade no campo da Saúde Coletiva.

A exposição de obras sucintamente apresentada acima, abordando espiritualidade/religiosidade no campo da saúde, abre-nos caminho para uma discussão envolvendo o romeiro de Juazeiro do Norte, rendendo graças a Padre Cícero por cura alcançada. Neste sentido e aproveitando o ensejo, deixamos aqui registrado nosso agradecimento ao coordenador do Projeto COIPCFJ, Padre Francisco Roselândio de Souza, da Diocese do Crato por nos ter apresentado com a magnífica obra *Padre Cícero Romão Baptista e os fatos do Joazeiro. A questão religiosa* em 2 avultados volumes, reunindo todos os documentos, até então dispersos e mantidos sigilosos, por quase um século: correspondência e documentos oficiais preservados em Arquivos da Igreja, na Diocese do Crato, na Arquidiocese de Fortaleza, no Arquivo dos Salesianos em Juazeiro do Norte e no Vaticano, assim como em outras instituições e arquivos particulares.

Para uma análise daquilo que se pode chamar de cura mágico-religiosa, consideremos primeiramente, que os termos magia e mágico, já foi assunto de sociólogos e antropólogos que procuraram trazer a público, as interpretações que supunham cabíveis, as quais foram discutidas por outros estudiosos, todos empenhados em esclarecer seus significado, visto, fazerem parte de culturas que se perdem no tempo.

Sir James George FRAZER (1982) em *O ramo de ouro*, na edição abreviada do original de 1922, prefaciada por Darcy Ribeiro ao discorrer sobre o que o autor chama de magia, qualificando-a de: simpática, ao desdobrá-la em magia homeopática, enquanto lei da similaridade e em magia por contágio, enquanto lei do contato, assim como coloca a magia, a religião e a ciência numa sequência evolutiva, ideia que veio a ser partilhada por autores que o seguiram, a exemplo de Émile DURKHEIM (2008: 67-79), na primeira década do século XX em sua abordagem sobre a magia, analisando-a paralelamente à religião, admitindo a complexidade no domínio desses dois conceitos ao coloca-los lado a lado. Marcel MAUSS (1974, v.1: 40), em seguida, ao tratar da magia vem a associá-la às duas leis da simpatia de Frazer, ao admitir que “a simpatia é a característica suficiente e necessária da magia; todos os ritos mágicos são

simpáticos e todos ritos simpáticos são mágicos”. Porém, nem Frazer nem Mauss definem a magia propriamente dita, concluindo este último (p. 42) que “[...] ninguém nos deu, até o presente, a noção clara, completa e satisfatória da magia, que é indispensável”, admitindo que: “encontrar os termos de uma definição perfeita, que só poderá surgir como conclusão de um trabalho sobre as relações da magia e da religião”. Mauss na obra citada dá muita importância à *definição*, admitindo ser o ponto de partida para qualquer *investigação*, importante como forma de limitar o campo de *observação* de tudo que cerca o *fato em estudo*. É como preparar o caminho para a *explicação*, entendendo que explicar é “estabelecer, entre os fatos ligados ao objeto da pesquisa, uns aos outros fatos que os condicionam”, segundo OLIVEIRA (1979). A magia é tratada e, mais, particularmente, as curas mágico-religiosas, também por LÉVI-STRAUSS, (1970, 1975) em *Antropologia estrutural* e em *O pensamento selvagem* respectivamente, considerando que este autor preocupou-se, também, com a Etnobotânica, admitindo a correlação entre a cultura adquirida a partir do conhecimento dos elementos da natureza no entorno dos espaços ocupados pelo homem, como está em *O uso das plantas silvestres da América do Sul tropical* (1987).

Todavia, para abordarmos questões que envolvem curas em seu perfil mágico-religioso fixamos nossas atenções no caminhar penitencial do romeiro envolvido em todo um referencial de fé, como se estivesse emprestando seu corpo para, numa linguagem muda expressar sua gratidão a Padre Cícero, tal como se presencia em Juazeiro do Norte.

Mauss, em sua *Sociologia e Antropologia*, já referida acima, dedica uma parte ao conhecimento das modalidades de utilização do corpo. Admitindo ele que o desenvolvimento dos meios mecânicos à disposição do homem vem tendendo a desviá-lo do exercício e da aplicação dos meios corporais, salvo no domínio do esporte, como salienta Lévi-Strauss na Introdução dessa obra de Mauss, à pag. 4 do 2º volume (1974). Ai, Mauss (p. 217) refere-se às técnicas corporais adquiridas, “um ato tradicional eficaz”, admitindo não diferir do ato mágico, religioso,

simbólico, os entendendo como atos distintos, não confundindo um com o outro, como ele próprio sugere no 1º vol. p. 48.

Contudo, nos aproximamos da posição de Mauss, embora, percebamos no romeiro, principalmente naquele que em sua individualidade e espontaneidade criadora soluciona à sua maneira, como penitenciar seu corpo. Atitude distinta daquelas ligadas a grupos de beatos ou penitentes, os quais, em atitudes e indumentárias próprias, comparecem às romarias. Embora, sejam práticas que se assemelham em sua maneira de ser e de se apresentar, admitindo-as por imitação dos tempos anteriores a Padre Cícero e que na segunda metade do século XIX foram incentivadas por seu antecessor, Padre Ibiapina

Metodologia.

O material ora em discussão resultou de sucessivas idas a Juazeiro do Norte em diferentes períodos do ano, iniciadas na segunda metade dos anos 90. Todavia, não obedecendo a parâmetros metodológicos acadêmicos sobre os quais, por dezenas de anos trilhamos para a realização de nossas muitas pesquisas de campo sobre as práticas médicas populares em seu envolvimento com plantas medicinais⁴. Na condição de observadores fomos anotando o que víamos, ouvíamos e, sempre que possível, registrando em fotos, tudo aquilo que nos interessava enquanto pesquisadores. O material reunido e somado ao que foi obtido em exaustiva pesquisa bibliográfica, permitiu-nos entender, explicar e dar sentido ao comportamento do romeiro em seu caminhar penitencial em direção ao Horto de Padre Cícero, a fim de lhe render graças por cura alcançada, assim como interpretar tais curas em seu perfil mágico-religioso.

Resultados e discussão.

⁴ Camargo, Maria Thereza L. Arruda Camargo. *Etnofarmacobotânica – Conceituação e metodologia de pesquisa*. Terceira Margem / Humanitas / FFLCH – USP; 2003.

Certamente, pairam dúvidas sobre o que queremos dizer por curas de perfil mágico-religioso. Explicamos: perfil, neste caso, o comparamos a um *invólucro* envolvendo um *núcleo* constatável compreendido dos elementos de ordem material e imaterial disponíveis ao suplicante por cura: rezas, oblações, promessas, jejuns, benzeduras, penitências, plantas medicinais: ingeridas na forma de chás, em uso tópico tais como os banhos e emplastos ou cremadas em incensórios⁵, cigarros, charutos e cachimbos entre outros procedimentos. São, pois, os componentes de tal *núcleo* interagindo mutuamente, o objeto de nossas preocupações ao retomarmos nosso empenho quanto a propor uma revisão em tono do conceito de cura mágico-religiosa, explicando-a como eficácia simbólica ou, mesmo, comparando-a a efeito placebo, como sugere LAPLANTINE (2004: 160) em *Antropologia da doença*. Nesta obra o autor, à p. 15, entre as premissas a que se dispõe discorrer está o estudo da subjetividade do doente, o qual interpreta por si mesmo os processos que fazem com que ele “se sinta mal” ou “em plena forma” propondo se ocupar menos da cura constatada pelos recursos laboratoriais do que “da ideia que os que curam e os que são curados fazem da doença e das curas sonhadas, imaginadas, espiritualizadas, representadas, ou seja, vivenciadas”. À pag. 160 o autor sobre as forma elementares de cura, diz serem os tratamentos habitualmente divididos em preventivos e curativos; paliativos, procurando um alívio momentâneo e definitivo; etiológico e sintomatológico, tendo uma eficácia simbólica, como efeito placebo ou medicinal.

Deixamos claro que nossa sugestão se apoia no fato de que, a sociologia nas primeiras décadas do séc. XX, já insinuava intercâmbios teóricos com a biologia, mais especificamente a fisiologia e a sociologia, quando esta se consolidava como disciplina do conhecimento científico, como menciona RODRIGUES (2013), acrescentando que até então dialogavam com as ciências naturais, deixando de fazê-lo no decorrer daquele século. Todavia, como sugere o autor citado, por aquela época surge em cena Walter Bradford Cannon, fisiologista da Universidade de Harvard nos Estados Unidos, quando em 1932 publica *The wisdom of de*

5

body, obra traduzida pelo Prof . Dr. Jaime Regalo Pereira: *A sabedoria do corpo*, publicado em 1942, onde à pag. 12 e 13, CANNON difunde novos conceitos desenvolvidos na fisiologia, assim se expressando; “A constância das condições observadas no organismo pode ser designada como *equilíbrio*, a que denominou *homeostase*”, termo associado à noção de autorregulação (Rodrigues, 2013), em outras palavras compreendendo o processo de regulação que mantém o organismo em equilíbrio, ou seja, saudável. Embora tenha sido Claude Bernard (1813-1878), fisiologista francês do fim do séc. XIX quem primeiro percebeu que o equilíbrio químico do corpo pode ser controlado pelo Sistema Nervoso, a que deu o nome de *homeostase*, foi Cannon quem no início do século seguinte demonstrou ser o sistema nervoso autônomo aquele que regula o meio interno do corpo. CANNON (1975 p. 194) em *Voodoo death* (1949) citado por Lévi-Strauss (1975 p. 194-5) em sua *Antropologia estrutural*, mostra que o medo, assim como a cólera se faz acompanhar de uma atividade particularmente intensa no sistema nervoso simpático, acarretando modificações orgânicas a ponto do sistema nervoso simpático se desorganizar e ocasionar desgastes irreparáveis para os órgãos de circulação. Dizem SAAD *et al* (2001 p. 1) “É plenamente reconhecido que a saúde dos indivíduos é determinada pela interação de fatores físicos, mentais, sociais e espirituais”.

Para encetarmos uma discussão sobre o sentir-se curado baseamos-nos na posição da Fisiologia contemporânea amparada na Neurologia,, tendo como parâmetro a emoção, sentimento o qual admitirmos preencher todos os momentos da vida de um suplicante por cura, seja qual for aquele a quem recorre a fim de devolver-lhe a saúde, levando-o a se sentir curado. Com base nessa posição que ora assumimos, buscamos entender, explicar e dar sentido ao caminhar penitencial do romeiro em direção ao Horto de Padre Cícero em Juazeiro do Norte, a fim de render graças àquele padre santo por cura alcançada, levando-nos a uma interpretação do *sentir-se curado*.

A ideia de emoção aqui aventada tem do ponto de vista fisiológico, respaldo na neurologia, segundo o Prof. Dr. Raul Marino Jr.⁶(2005: 44, 50)

uma emoção é antes uma reação aguda que envolve pronunciadas alterações somáticas, experimentadas como uma situação mais ou menos agitada. A sensação e o comportamento que a expressam, bem como a resposta fisiológica interna à situação-estímulo, constituem um todo intimamente relacionado, que é a emoção propriamente dita, em seus componentes fisiológicos, psicológicos e sociais. Admite, ainda, o autor que a emoção e a motivação encontram-se relacionadas e as nuances da manifestação de uma experiência emocional são muitas, podendo levar o indivíduo a se sentir feliz, agitado, deprimido, etc.

O sofrimento desencadeado por uma dor física ou moral determinando formas patológicas e as sintomatologias que as identificam é preocupação tanto de clínicos de formação médico-científica como daqueles que conhecem a arte de curar, os curadores em seus laços de aproximação com diferentes sistemas de crença. A sintomatologia que caracteriza o sofrer carrega também uma dor emocional, certamente, variando esta segundo a cosmovisão médica do grupo social ao qual pertence aquele que sofre, cujos significados do sofrer são partilhados por todos. Tanto médico como curador admite disporem das experiências práticas que lhes garantem o poder de desativar o processo mórbido.

Em período anterior a Cannon, a emoção foi preocupação de Durkheim (2008: 282-3) ao analisar o totemismo, fazendo menção a uma força anônima e impessoal despertada na sociedade de indivíduos suscitando sentimentos coletivos, cuja ação ele chama de força a qual se “vinculam palavras, gestos e movimentos inspirando sentimentos vários, ajudando no desenvolvimento de ideias religiosas”, ou seja, nos procedimentos mencionados acima. Este autor, todavia, entende a religião como produto de delírio, ao atribuir “à exaltação na qual se encontram os homens quando em consequência de efervescência coletiva, acreditarem transportados para um mundo inteiramente diferente daquele que tem sob os olhos”. Delírio, entendido por Durkheim como “qualquer

⁶ Professor de neurocirurgia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

estado no qual o espírito aumenta os dados da intuição sensível projetando seus sentimentos e suas impressões nas coisas, admitindo não existir representação coletiva que não seja delirante”, como diz ele, suscitando violenta emoção, tal como ocorre nas multidões reunidas em romarias.

Assim, diz Durkheim (2001 p.431-2, 494).

[...] as emoções religiosas vem a corroborar os desejos ligados às necessidades individuais e/ou coletivas. Derivados dos jogos de imagens e combinações mentais é aquela que faz do rito, das histórias relacionadas e dos ideais, elementos vivos e presentes causando no indivíduo a impressão de que algo sagrado habita e age na natureza, no clã e em si mesmo. [...] propiciando o sentimento de reconforto moral, fé, alegria, paz, serenidade, entusiasmo e impulso para crer e viver (Antunes Filho (2009) citando Durkheim (2001:431-2, 494).

Marcel Mauss (1979), por sua vez, interpreta a emoção religiosa como meio de extravasar a vivência social – frustrações, medos, angústias. Estes, os elementos que causam coesão e unidade em um dado grupo religioso pelas sensações de prazer, conforto, alegria, vitória e esperança atribuídos a Deus e que, mesmo recebendo a influência da sociedade, o indivíduo possui certa autonomia. Desse modo, a posição de Mauss leva-nos a entender a emoção vivenciada por participantes de uma dada sociedade em determinadas ocasiões, sendo que a influência dessas forças coletivas é variável. Cada vez que o indivíduo toma contato com essas emoções estas são re-significadas, adquirindo marcas individuais que se somam às coletivas, como interpreta ANTUNES Filho (2009 p. 39). Partindo desta premissa, acompanhando Mauss, poderíamos incluir o romeiro de Juazeiro do Norte em sua individualidade, mesmo enquanto partícipe de manifestações coletivas. A emoção que o domina tem papel preponderante na eficácia do ato penitencial a que se submete, ou seja, o de vir a se sentir curado.

A vivência romeira em Juazeiro do Norte orientada por um catolicismo popular dominante na região mostra resquícios das pregações de missões católicas por aquela região em apologia às curas pela intercessão de Jesus, Virgem Maria e santos junto a Deus, as quais foram

surgindo a partir do séc. XVIII quando o sertão começou a ser colonizado. Consideramos, ainda, que a maneira de entender o catolicismo naquela região do Ceará delimitada para nossa pesquisa, circunscrita no Geopark Araripe, foi tomando feições próprias segundo foi avançando na história regional. Tudo, hoje, deixa transparecer nos procedimentos dessa religiosidade popular, herança do período anticlerical pombalino culminado com a expulsão dos jesuítas em 1760 pelo Marques de Pombal, determinando leis contrárias à autoridade do Papa. Quem determinava tudo era o Imperador, além de ter sido retirado o caráter religioso das Ordens e Congregações, como diz MARIZ, (1942: 272) em sua biografia sobre o Padre Ibiapina, aquele a quem se pode dever muito das maneiras de encarar a vida religiosa no sertão cearense de hoje, distantes das determinações da cúpula da Igreja Católica, tal como se observa nesse catolicismo popular ali difundido.

Ibiapina no final do século XIX, em seu trabalho missionário, “criou uma vida religiosa a partir do sertão, com características sertanejas, voltada às necessidades do povo, visto a caridade falar mais alto”, como diz OLIVEIRA (2007 p. 59-74). Acrescenta este autor que Ibiapina tinha o Nordeste “como seu espaço, onde a fome, a violência, as famílias desestruturadas pelos pais assassinados, a falta de água, de educação e de justiça, compunham um quadro homogêneo”.

Diz Mariz (1942 p. 70) que Ibiapina atraiu devotos para si, os beatos, aqueles que o seguiam, entregando sua alma a ele. “Vestiam-se com um camisão azul, descalços e sem chapéu, com uma cruz e os bentos pendurados, de andar mole e compassado, olhos fixos em alucinação melancólica, andando pelas vilas”, ao mesmo tempo em que exerciam trabalhos nas casas de caridade fundadas por Ibiapina. Teria sido ele que, também instituiu a “ordem dos penitentes e a autoflagelação em nome de Deus”, a exemplo da que ainda existe na cidade de Barbalha CE, no sítio Cabaceiras. Lá vivem os penitentes, homens e mulheres que cantam para os mortos e sangram para Deus. Grupo criado em 1860. “Prática que acontece principalmente no período de quaresma, quando os penitentes se

vão com o chamado ‘cacho de disciplina’. repleto de lâminas que cortam”, considerando que outros grupos de penitentes estão em outros cantos do Geopark Araripe.

www.2.uol.com.br/JC/sites/persona_severino.html [acesso em 8/8/2014]

A resignação diante dos infortúnios da vida terrena garantindo a vida eterna no paraíso celeste, norteando a vida de carências do homem do sertão, tem amparo nos poderes de Padre Cícero no aliviar de suas dores físicas levando-o a sentir-se doente. Como diz Marino Jr. (2005: 46-8) , “a dor origina tensão muscular e reflexos que são sentidos como desagradáveis, além de alterações da respiração e da pressão arterial, etc. e as nuances de uma experiência emocional podem causar inúmeras reações perceptíveis e de difícil estudo científico ou fisiológico”. Arnold (1984) demonstrou a possibilidade da expressão emocional ser classificada em uma base fisiológica, notadamente no caso das emoções extremas, como pode ocorrer com o romeiro em sua súplica por cura ou no se sentir agraciado por sua concessão, assim julgada por ele, quando da possível eliminação de certos sintomas como uma dor física, para ele indicativo de um estado de doença.

Ao tratarmos de *curas*, obviamente admitimos estarem por detrás delas as *doenças* e seus portadores, os *doentes*, conceitos estes já abordados na Introdução e que aqui retomamos ao procurarmos tratar de seus significados. Embora, não nos caiba no momento entrarmos nos pormenores a respeito do que a biomedicina entende por tais conceitos, buscarmos, porém, nos aproximarmos dos significados na medicina popular e, como, nós pesquisadores interpretamos tais significados, já que os significantes se confundem com a linguagem biomédica: *doença* e *doente*.

Na medicina popular no Brasil, dado sua extensão territorial, os termos: *doente* e *doença* têm seus significados que podem variar de um contexto cultural para outro, percebidos nas próprias designações de doenças e os quadros sintomatológicos que as caracterizam, lembrando:

- *espinhela-caída* – síndrome decorrente da deformidade do apêndice xifoide;
- *mal-de-sete-dias* – tétano no cordão umbilical do recém-nascido;
- *doença-seca* – síndrome carencial do recém-nascido;
- *vento-virado* – proveniente de jogar criança para o alto;
- *isipa* – erisipela,
- *mal-de-secar* – tuberculose;
- *cobreiro* – herpes.

Estas doenças entre outras mais, as quais hoje causam risos já foram alvo de atenções de escolas médicas, inclusive na elaboração de teses, como nos conta SANTOS Filho (1947) em sua monumental *História da medicina no Brasil (Do século XVI ao XIX)*. Muito enriqueceria a medicina hegemônica se voltassem atenção a essas “patologias”, buscando elaborar uma correlação nosológica a fim de equipará-las às interpretações médico-científicas. Quem sabe não seria outra a visão daqueles empenhados em Saúde Coletiva na elaboração das políticas públicas de saúde? São estas as doenças, cujas etiologias reúnem ideias objetivas amparadas num subjetivismo aí embutido apoiado no imaginário coletivo, variando este de um contexto sócio cultural a outro. Exemplo do cobreiro⁷, o qual para curá-lo o curador se utiliza de uma faca que vai batendo em forma de cruz sobre a área afetada, enquanto reza: “Em nome de Deus eu curo/ cobreiro brabo/ corto cabeça e rabo/ [...]”. Esta, uma herança portuguesa remontando ao tempo em que as lavadeiras lavavam as roupas em beiras de rios. Usavam deixa-las quarando na relva sob a luz do sol, de forma a deixarem alvas as peças brancas (CAMARGO, 1982, 1985 p. 26, 1), admitindo que uma cobra ou outro bicho peçonhento tivesse passado sobre a roupa daquele que estivesse com cobreiro. Em tal ocorrido é fundamental a presença de um curador capaz de desativar o avanço da “doença”, de forma a não deixar que cabeça e rabo se encontrem, pois neste caso a morte é certa. A primeira referência à cura de cobreiro acrescida de medicação tópica foi indicada por Anchieta, segundo seu biógrafo Simão de VASCONCELOS [1672] (1943: 47):

⁷ O mesmo que *Herpes Zoster*.

[...] a doença perigosa, que alguns chamam de santo Antão, outros de cobrelo (...) mandou o irmão lavar-se com água da fonte milagrosa que ali está e acabado de lavar-se (coisa maravilhosa) de improviso ficou não só sem dor, mas sem sinal ou resto do mal que o molestou”.

LAPLANTINE (1998) em *Aprender etnopsiquiatria* busca analisar as representações simbólicas no imaginário do homem brasileiro em seus conflitos, tanto individuais como coletivos, procurando compreender as soluções buscadas na própria cultura em suas formas comportamentais e sistemas de crença. Neste sentido, busca analisar os significados conceituais de doença e cura, ou seja, os recursos terapêuticos no contexto ritualizado da religiosidade popular católica do Nordeste brasileiro. Sem adentrar na exploração do patológico, mas na dimensão cultural da doença visa interpretar as estruturas do imaginário e a eficácia simbólica dessas estruturas. Aponta como característica de brasilidade

uma capacidade (totalmente impensável na sociedade francesa) de integrar num modo quase antropofágico tudo o que vem do exterior, porque essa pluralidade é constitutiva da sociedade brasileira no que ela tem de único.

Tratando da *desculturação* à pag. 78, o autor acima, relacionando-a com *aculturação* reporta ao período que vai do séc. XVI ao XIX quando da chegada de escravos de várias procedências africanas, fato que veio a favorecer a quebra das formas de organização tradicional do clã, desintegrando as civilizações, misturando indivíduos originários de sociedades diferentes. Nesse processo de transculturação, como diz o autor à pag. 83,

[...] os grupos de civilização se misturam, transformando-se tanto que não mais os reconhecemos. Assim é que, na maioria dos casos, é inútil tentar identificar atualmente no Brasil, ‘africanismos’, europeísmos’ ou ‘indianismos’. [...] Em resumo, o cadinho brasileiro, pelas particularidades de sua história, pelo peso e pelas características dos diferentes grupos de contato, efetua uma transmutação de elementos respectivos que se encontraram sucessivamente. Ele engendra formas de cultura propriamente americanas e cria uma figura especificamente dessa americanidade tropical: a brasilidade.

Da exposição acima quanto às ideias de François Laplantine referente ao fenômeno da transculturação ocorrida no Brasil, discordamos formalmente, visto os africanismos, europeísmos e indianismos saltarem aos olhos ao nos aprofundarmos principalmente, nas religiões de origem e influência africana envolvendo inclusive a umbanda, religião genuinamente brasileira por ele analisada (1998: 57). Embutido no rol das plantas rituais empregadas nos candomblés – *Kosi ewe Kosi orisà*⁸ (Verger, 1995) se evidencia o indianismo presente na incorporação de plantas silvestres ensinadas pelos índios, as quais faziam parte da vida tribal, empregadas em seus rituais, inclusive sistemas de crenças de influência indígena, bastante atuais: catimbó, pajelança, jurema entre outras, nas quais se destaca o uso do fumo (*Nicotina tabacum* Mart. Solanaceae), planta essencialmente americana. Acrescentamos, ainda, o europeísmo na nomenclatura popular de plantas, as quais por influência do catolicismo trazido pelos jesuítas receberam os nomes de *mirra* e *incenso*, lembrando as resinas aromáticas cremadas nos incensórios das cerimônias religiosas daquele Portugal seiscentista. A mirra procedia da espécie asiática *Commiphora myrra* Engl. Burseraceae, inscritas no Velho e Novo Testamento. O incenso *Aquillaria agallocha* Roxb. Thymelaeaceae, segundo Hoehne (1939: 205), originária do sul da China e norte da Índia, empregada na hora da consagração. Anchieta não as encontrando no Brasil e pelas dificuldades e tempo de espera para trazê-las de Portugal que as recebia do Oriente, consagrou aos cultos uma espécie nativa, a imburana (*Bursera leptoploes* Mart. Burseraceae, a qual secreta uma substância alvo-resinosa, muito aromática e de fácil combustão, usadas em rituais indígenas. (Camargo 1989: 64). Ainda nos rituais afro-brasileiros citamos o óleo do coco babaçu (*Orbignya marítima* B.Rodr. Palmae) (RIZZINI & MORS, 1976: 18), de onde se extrai uma substância gordurosa de cor branca. Devido à essa cor, é usada em substituição à manteiga de karitê (*Butyrospermum parkii* (G.Don) Kotschy – Sapotaceae), planta africana. Segundo LÉVI-STRAUSS (1987 p. 33), os índios costumavam

⁸ *Kosi ewe Kosi orisà* - Sem folha não tem orixá (Verger, Pierre Fatumbi. EWE. *O uso das plantas na sociedade iorubá*. São Paulo: Companhia das Letras; 1995.

untar seus corpos com essa gordura branca o mesmo que os adeptos dos rituais de origem e influência africana passaram a fazer reverenciando Oxalá, certamente nas regiões de ocorrência dessa espécie botânica, tal como no Piauí, Ceará, Maranhão, Mato Grosso, Goiás e Rondônia (FERRI, 1974 p.80). Conforme este autor, há uma ocorrência de babaçu, ocasionalmente, no Estado de São Paulo na imediações da Cacheira de Emas, perto de Pirassununga. Deve ter sido trazida em épocas remotas devido à sua importância na vida tribal, visto tratar-se de sítio arqueológico com vestígios de cultura indígena. Ainda, enquanto indianismo, a denominação de *pajé* e *pajoa* a negros e negras, o uso do maracá, a cabaça (*Legenaria vulgaris* Ser. Cucurbitacea) e adornos com penas de arara é empregado em sistemas de crença afro-brasileiros no Maranhão conforme registrou Ferretti (2004).

Laplantaine (2004: 160), em sua *Antropologia da doença*, numa abordagem sobre a eficácia simbólica de determinadas curas, as compara a um efeito placebo. Todavia, não julgamos como tal, visto entendermos que os placebos nas terapias da biomedicina compreendem produtos inócuos, o que não acontece nas terapias populares. Estas, em sua complexidade podem conter elementos concretamente eficazes, a exemplo das plantas medicinais em suas propriedades curativas ou, mesmo sem elas, visto o curador, em sua experiência na arte de curar, pode introduzir no conjunto ritualístico adotado, procedimentos como: rezas, benzeduras, passes, etc., os quais podem produzir alterações somáticas, tal como assevera Herbert Benson à frente do Instituto Mente/Corpo da Faculdade de Medicina da Universidade de Harvard, nos Estados Unidos, admitindo que de 60 a 90% das doenças podem ser curadas pela mente (SALGUEIRO, 2003).

Ainda, em LAPLANTINE (2004:15), há um comentário no qual ele faz despertar “nas ciências sociais a necessidade de se voltarem ao estudo da subjetividade do doente, o qual interpreta, por si mesmo, os processos que fazem com ‘que ele se sinta mal’ ou ‘em plena forma’”. Ai o autor atesta a posição das ciências sociais e particularmente da Antropologia, quanto à

ênfase na subjetividade, sem mencionar o valor da objetividade, importante na interpretação dos fatos sociais em torno das doenças e do sofrer do doente. Todavia, no Brasil, admitimos que, embora, o doente elabore ideias sobre sua doença no âmbito do sobrenatural, a última palavra é, sem dúvida daquele a quem ele recorre para orientá-lo na cura, ou seja o curador, o qual segundo os sistema de crença ao qual pertença, vai elaborar um diagnóstico e a respectiva etiologia, assim como os procedimentos a serem adotados. Estes, certamente, complementados com apelos a Padre Cícero, tal como constatamos nos sertões cearenses. Esses agentes curadores, sejam quais forem seus credos, proliferam-se Brasil afora. Só no entorno de uma sede de apoio assistencial às famílias dos quebradores de coco babaçu, nas barrancas da Chapada do Araripe, denominado Sítio Macaúbas, no município de Barbalha, foram localizadas 20 benzedeadas. Dados estes que nos foram cedidos pela geógrafa Maria Araújo Ferrer do Instituto Chico Mendes, setor dedicado à educação ambiental, grande conhecedora das comunidades ali existentes e quem sempre nos acompanha quando de nossas andanças e contatos com estes agentes de cura pelo Geopark Araripe.

Considerações finais.

O sentir-se curado externado em espaços públicos no caminhar penitente do romeiro ao render graças a Padre Cícero, podemos explica-lo na Fisiologia contemporânea amparada na Neurologia, tendo como parâmetro a emoção em seus componentes: físico, psicológico e social interagindo com o inegável componente sacral presente no conjunto de fatores capazes de desenvolver alterações somáticas, propiciando ao doente se sentir curado, como explicitado no corpo do presente artigo. Esta, a satisfação sempre renovada em novos apelos, toda vez que necessários, levando o romeiro a estar repetidas vezes em Juazeiro do Norte, onde crê estar Padre Cícero sempre de mãos estendidas para socorrê-lo, a razão de imputarmos a tais curas um perfil mágico-religioso, dado as circunstâncias de tais vivências. Neste sentido fazemos nossas as

palavras de Cândido Procópio de CAMARGO (1961:112) em *Kardecismo e umbanda* (1961: 112):

O fato de se interiorizar a orientação da vida e se procurar valores, de modo sistemático e organizado (neste sentido, “racionalis”, cfr. Marx Weber⁹), não impede que as expectativas de solução e os próprios valores almejados sejam de natureza sacral. Pelo contrário, muitas vezes a solução sacral é a única que parece compreensível e significativa, a única bastante radical e profunda para ser capaz de organizar a vida íntima e atribuir valor e sentido às ações e experiências.

Está, assim, na tríplice aliança – *Homem - Natureza - Crença*¹⁰ – tudo que faz nutrir no espírito do sertanejo a vontade de viver.

Bibliografia

ANTUNES FILHO, Edemir. Religião, corpo, emoção. *Educação dos sentidos e hábitos de classe na Igreja Comunidade da Graça no ABC paulista*. Tese de doutorado. Universidade Metodista – Faculdade de Humanidades e Direito, São Bernardo do Campo, 2009.

ARNOLD, A.P. *Gonadal steroide induction of structural sex differences in the central nervous system, 1984*. In: MARINO JR., Raul. A religião do cérebro: as novas descobertas da neurociência a respeito da fé humana. São Paulo: Editora Gente, 2005.

BASMAJIAN, J.V. *The third therapeutic revolution: behavioral medicine*. APPI Psychophysiol Biofeedback, 1999 24 nº 1 p. 107-16.

BENSON, Herbert. Disponível em <http://cienciameditativa.blogspot.com.br/2008/10/entrevista-com-herbert-benson-para.html> Acesso em 12/08/2015.

⁹ Weber, Max La ética protestante y el espíritu del capitalismo. Editorial Revista de Derecho Privado. Madrid, 1955.

¹⁰ Título do livro: *Homem - Natureza - Crença*
Etnofarmacobotânica - Caatinga - Padre Cícero
ARARIPE-CE Editora ÍCONE, São Paulo. (no prelo) *GEOPARK*

BEZERRA, Osicleide de Lima. *Trabalho, pobreza e caridade: as ações do Padre Ibiapina nos sertões do Nordeste*. Tese de doutorado em Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2010.

CANNON, W.B.Walter. *Voodoo Death*. Amer. Anthropol., vol. 44; 1942.

_____*A sabedoria do corpo*. Tradução do original *The wisdom of the body* pelo Prof. Dr. Jaime Regalo Pereira. Companhia Editora Nacional, 1946.

CAMARGO, Maria Thereza L.A. *Denominações de doenças na linguagem popular*. In: Anais do 11º Encontro Cultural de Laranjeiras. Ano II vol.I nº3 1978. p. 69- 96.

_____*Os poderes das plantas sagradas numa abordagem*

etnofarmacobotânica. São Paulo: Revista do Museu de Arqueologia e Etnologia da Universidade de São Paulo (15/16) 2005/2006.

_____*O cobreiro na medicina popular*. Antologia de folclore brasileiro (org. Américo Pellegrini Junior). São Paulo, EDART/ Universidade Federal do Pará/Universidade Federal da Paraíba, 1982. p. 129- 140.

_____*Medicina popular: aspectos metodológicos para pesquisa, garrafada, objeto de pesquisa, componentes medicinais de origem vegetal, animal e mineral*. São Paulo, ALMED, 1985.

_____*Mirra, incenso e estoraque nos cultos afro-brasileiros*. In: *Meu sinal está em seu corpo*. (Org. Carlos Eugênio Marcondes Moura). São Paulo, Edicon/EDUSP, 1989. p. 64-72.

_____*Etnofarmacobotânica: conceituação e metodologia de pesquisa*. São Paulo, Humanitas/FFLCH/USP, 2003.

_____*Os poderes das plantas numa abordagem etnofarmacobotânica*. São Paulo, Revista do Museu de Arqueologia e Etnologia - USP, São Paulo, 2005/2006 p.116: 395-410.

_____*As plantas medicinais e o sagrado. A Etnofarmacobotânica em uma revisão historiográfica da medicina popular no Brasil.* São Paulo, Ícone Editora, 2014.

_____*A contribuição da obra de Michel Giacometti Artes de cura e espantamentos, nos estudos de campo semânticos nos processos de formação e derivação dos vocábulos designativos de doenças, na medicina popular em Portugal e no Brasil.* Universidade Nova de Lisboa, Lisboa. Apenas Livro 2014. (Coleção a Mão de Respigiar. 54)

CANNON, W.B.Walter. *Voodoo Death.* Amer. Anthropol., vol. 44; 1942.

_____*A sabedoria do corpo.* Tradução do original *The wisdom of the body* pelo Prof. Dr. Jaime Regalo Pereira. Companhia Editora Nacional, 1946.

CARNEIRO, Henrique. S. *Afrodísíacos e alucinógenos nos herbários modernos: a história moral da botânica e da farmácia. (séc..XVI ao XVIII).* Tese de doutoramento. Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo; 1997.

CASIMIRO, Antônio Renato Soares de. *O justo clamor.* Introdução In: Padre Cícero Romão Baptista e os fatos de Juazeiro: a questão religiosa / Antônio Renato Soares de Casimiro (org.) Fortaleza, Senac Ceará, 2012.

DANTAS, Renato. *A vivência romeira na Nova Jerusalém.* In: Padre Cícero Romão Baptista e os fatos de Juazeiro. A questão religiosa. vol. 2 cap. 2, 2012 p. 79-83..

DANTAS, Beatriz Goes. *Mitos, ritos e iconografia de São Benedito no catolicismo popular tradicional.* Trabalho apresentado no XXV Encontro de Laranjeiras, Laranjeiras SE, 2000.

DIAS, J. P. Sousa. *História da farmácia e dos medicamentos.* Ricardo Fernandes de Menezes (Org.). Disponível em www.acd.ufrj.br/consumo/leitura/lm_historiafarmaciamed.pdf Acesso em 05/09/2007.

DURKHEIM, Émile. *Da divisão do trabalho social*. São Paulo, Martins fontes, 1999.

_____. *As formas elementares da vida religiosa*. 3ª ed. São Paulo, Paulus, 2008.

FERRETTI, Mundicarmo. *Pajelança do Maranhão no século XIX. O processo de Amélia Rosa*. In: *Religião afro-brasileira e pajelança de negro no Maranhão: pensando sobre a intolerância* (Org.) Mundicarmo Ferretti. São Luís, CMF/FAPEMA, 2004.

FERRI, Mário Guimarães. *Ecologia: temas e problemas brasileiros*. Belo Horizonte, Itatiaia, São Paulo, EDUSP, 1974.

FRAZER, Sir James George. *O ramo de ouro*. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1982.

HERSON, Bella. *Cristão novos e seus descendentes na medicina brasileira (1500-1850)* São Paulo: EDUSP; 1996.

HOEHNE, F.C. *Plantas e substâncias vegetais tóxicas e medicinais*. São Paulo, Graphicars, 1939.

JENSEN, Franz Streiner. *Mito e culto entre pueblos primitivos*. México, Fondo de Cultura Econômica, 1966.

LAPLANTINE, François. *Aprender etnopsiquiatria*. São Paulo, Editora Brasiliense, 1998.

_____. *Antropologia da doença*. 3ª ed. São Paulo, Martins Fontes, 2004. (Coleção Biblioteca Universal).

LÉVI-STRAUSS, Claude. *Antropologia estrutural*. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 1975.

_____. *O uso das plantas silvestres da América do Sul tropical*. In: *Suma etnológica brasileira*. 1- Etnobiologia. São Paulo, Vozes/Finep, 1987.

_____. *O pensamento selvagem*. São Paulo: Ed.. Nacional/ Ed. da USP, 1970.

MARINO Júnior, Raul. *A religião do cérebro: as novas descobertas da neurociência a respeito da fé humana*. São Paulo, Editora Gente, 2005.

MARIZ, Celso. *Ibiapina – um apóstolo do Nordeste*. João Pessoa PB, A União Editora, 1942. (Academia Paraibana de Letras).

MAUSS, Marcel.

OLIVEIRA, Alberto Rodrigues. *Da fé à promoção social: atividade missionária de Padre Ibiapina*. (Mestrado em Ciências da Religião) Universidade Católica de Pernambuco; 2007.

PATATIVA DO ASSARÉ. *Inspiração Nordestina, Cantos de Patativa I* Antônio Gonçalves da Silva. São Paulo, Hedra, 2003.

PONTE F.C. & PONTE-FILHO F.C. 1996. *Estrutura Geológica e Evolução Tectônica da Bacia do Araripe*, Departamento Nacional de Produção Mineral/MME, Rio de Janeiro, Brasil 1996.

PUTTINI, Rodolfo. *Medicina e religião no espaço hospitalar*. (Doutorado em Ciências Médicas) Universidade Estadual de Campinas UNICAMP, 2004.

PRANDI, Reginaldo. *Herdeiras do axé*. São Paulo: UCITEC/Departamento de Sociologia da Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas/USP; 1996.

RIBEIRO, Josiane Maria de Castro. *Entre a penitência do corpo e o corpo em festa: uma análise das missões do padre Ibiapina no Ceará (1860 – 1883)*. (Mestrado). Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2003.

RIZZINI, Carlos Toledo & MORS, Walter B. *Botânica econômica brasileira*. São Paulo: EPU, Ed. da Universidade de São Paulo; 1976.

RODRIGUES, Léo Peixoto. *Da fisiologia à sociologia? Elementos para uma revisão da história teórica da sociologia sistêmica*. Rev. Bras. Ci. Doc. Viol.28 nº 82 São Paulo Junho, 2013.

SAAD, Marcelo; Masiero, Danilo, BATTISTELLA, Linamara Rizzo. *Espiritualidade baseada em evidências*. *Fisiátrica* 8 nº 1 2001 p. 18-23.

SANTOS, Eugênio O. **O homem português perante a doença: atitudes e receituário**. São Paulo: Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo, 1992. (Série Cátedra Jaime Cortesão)

VASCONCELOS, Simão de. *Vida e obra do venerável José de Anchieta [1672]*. Rio de Janeiro, Imprensa Nacional, 1943.

VERGER, Pierre Fatumbi. EWE. *O uso das plantas na sociedade ioruba*. São Paulo, Companhia das Letras 1995.

VILAS BOAS, Mariana Pinheiro. *Patrimônio paleontológico e proposta de conservação*. (Mestrado) Escola de Ciências – Universidade do Minho. Portugal, outubro de 2012.