

CORPORIFICAÇÃO E TERRITORIALIZAÇÃO DAS RELIGIÕES AFRO-BRASILEIRAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

CORPORIFICATION AND TERRITORIALIZATION OF THE AFRICAN-BRAZILIAN RELIGIONS IN THE CONTEXT OF THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM

Laura Cecilia López*

Resumo

O artigo analisa como as religiões afro-brasileiras, através de modos específicos de corporificação e territorialização, estão propiciando transformações em uma instituição hospitalar, na tentativa de criação de um espaço inter-religioso de produção de saúde no contexto do Sistema Único de Saúde. A reflexão parte de um estudo antropológico realizado na cidade de Porto Alegre sobre o processo de implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra no município. A pesquisa perseguiu a conformação e mobilização de redes sociais que articulam agentes de serviços públicos e da sociedade civil na disseminação de ações, e as tensões nas instituições em busca de transformações antirracistas. Analiso aqui os dados produzidos no trabalho de campo no Espaço Inter-religioso existente num grupo hospitalar da cidade. Proponho pensar “o hospital como encruzilhada”, seguindo as trilhas dos religiosos afro-brasileiros. Busco analisar os efeitos da presença afro-brasileira naquele espaço, no entrecruzamento de perspectivas/experiências de corpo e saúde/doença diferentes e em conflito. A corporificação e a territorialização das religiões afro parecem abrir brechas para o múltiplo numa instituição como o hospital que, historicamente, se constitui como Um, seja nas normativas que emana, seja nos corpos/sujeitos que produz. Pretende-se levar a sério o que as lideranças religiosas afro-brasileiras estão propondo como possibilidades de pensar mundos comuns, com a promoção de justiça racial e sem diluir as diferenças

Palavras-chave: Religiões afro-brasileiras. Saúde. Corporificação. Territorialização.

Abstract

This article analyzes how, by specific modes of corporification and territorialization, African-Brazilian religions are bringing about changes in public hospitals, in an attempt to create an inter-religious space of health production, in the context of the Brazilian Public Health System. The reflections that follow stem

* Doutora em Antropologia Social pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), professora Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais e em Saúde Coletiva da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos), Brasil. E-mail: lauracl1975@gmail.com

from an anthropological study carried out in the city of Porto Alegre, about the process of implementation of the Black Population National Integral Health Care Policy in the above mentioned city. The research followed the formation and mobilization of social networks that articulate public service and civil society agents as they spread their actions and the tensions within institutions in search of anti-racist changes. I hereby analyze the fieldwork data in the inter-religious space existing in one hospital institution in Porto Alegre. As I follow the trail of the African-Brazilian religions, I suggest that the hospital could be thought of as a crossroad. I trace the effects of the African-Brazilian presence in that place, where diverse experiences and perspectives of what the body and health/illness is crosscut and conflict with one another. The corporification and territorialization of African-Brazilian religions seem to open up possibilities for diversity in such an institution as a hospital, which, traditionally, is conceived as 'One and indivisible', whether in terms of the normatives it yields or of the bodies/subjects it produces. We intend to take seriously what the African-Brazilian religions propose as a chance to elaborate common realms, promoting racial justice and maintaining differences.

Keywords: African-Brazilian religions. Health. Corporification. Territorialization.

Introdução

Abordar analiticamente as lutas antirracistas contemporâneas nos obriga, como cientistas sociais, a delinear caminhos teórico-metodológicos complexos, que não só captem a pluralidade de experiências e resistências dos sujeitos, mas também que levem a sério as filosofias políticas expressas por nossos interlocutores de pesquisa. Este artigo se insere nessas discussões ao analisar como as religiões afro-brasileiras, através de modos específicos de corporificação e territorialização, estão propiciando transformações em uma instituição hospitalar, na tentativa de criação de um espaço inter-religioso de produção de saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). A reflexão parte de um estudo antropológico realizado na cidade de Porto Alegre sobre o processo de implementação da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra¹ no município. A pesquisa perseguiu a conformação e mobilização de redes sociais que articularam agentes de serviços públicos e da sociedade civil na disseminação de ações, e as tensões nas instituições em busca de transformações antirracistas. Analiso aqui os dados produzidos no trabalho de campo no Espaço Inter-religioso existente no Grupo Hospitalar Conceição (GHC), Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

Com a denominação “religiões afro-brasileiras” ou “religiões afro”, refiro-me às diversas formas de religiosidade agenciadas em cosmologias africanas e afrodescendentes, sejam elas o batuque, candomblé, umbanda, quimbanda, linha cruzada. Para os fins deste artigo, não pretendo reduzir as diferenças entre essas várias formas religiosas, mas tomá-las como um conjunto heterogêneo, a partir de algumas continuidades cosmológicas que estão produzindo, no espaço investigado, uma relação de alteridade com outras religiões, e que potencializaram a mobilização

1 A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra foi aprovada no ano de 2009 e encontra-se em processo de implementação em estados e municípios brasileiros.

política para a criação do Espaço inter-religioso. Incluo também nesse conjunto, provisoriamente, as práticas de benzedura, uma vez que os próprios agentes do campo as apresentaram relacionadas à religiosidade afro, principalmente porque quem faz as benzeduras é uma mãe de santo.

Ao me referir a modos específicos de corporificação e territorialização das religiões afro-brasileiras, remeto a dimensões cosmopolíticas das relações entre humanos e não humanos e das articulações entre diferentes territórios existenciais². A filosofia que emana das religiões afro-brasileiras nos ajuda a entender como os corpos/sujeitos iniciados na religião se relacionam de forma distinta com o mundo na possibilidade de ser eu humano e também uma divindade, conformando uma pessoa indeterminada, múltipla. A incorporação, na qual um sujeito residual cede o corpo e a consciência a uma entidade que não coincide com o eu, expõe uma experiência radical de alteridade: o “outro” introduzido no “mesmo”. Isto provoca uma diferença exponencial do ser indiviso do sujeito ocidental moderno (ANJOS, 2006).

A encruzilhada, como categoria através da qual a cosmologia afro-brasileira pensa as diferenças, propõe um jogo com a alteridade que, em lugar de dissolvê-las, conecta o diferente ao diferente, deixando as diferenças subsistirem enquanto tais (ANJOS, 2006). Num contexto como o do Brasil, no qual a ideologia da democracia racial tornou-se imagem do país o sincretismo, a miscigenação racial, o cruzamento alude à metáfora biologicista de espécies diferentes que se mesclam e originam a síntese mulata. De maneira diferente, e simetrizando a filosofia que emana dos afro-religiosos com a filosofia da diferença de Deleuze e Guattari (1995), Anjos (2006) propõe uma lógica rizomática de dissociação entre o mesmo e a diferença, uma modalidade de não essencialização das raças, a partir do entendimento destas últimas como percursos nômades de intensidades que se fazem corpo.

Articulações entre lideranças afro-religiosas e agentes do SUS vêm ocorrendo de maneiras cada vez mais acentuadas, principalmente pelo cenário de discussões e mobilizações políticas em torno da saúde da população negra, que levou à aprovação da Política em 2009, como já mencionei. Um exemplo destas articulações é a Rede Nacional Religiões Afro-Brasileiras e Saúde (Renafro), que foi criada no ano de 2003, em São Luís do Maranhão, na presença de lideranças religiosas e adeptos das religiões afro-brasileiras³, profissionais de saúde, pesquisadores e lideranças do movimento negro, com o objetivo de melhorar as condições de saúde do “povo de

2 Segundo Stengers (2005), a cosmopolítica faz sentido apenas em situações concretas, nas quais os praticantes a operam, o que nos leva a refletir etnograficamente sobre como, em determinadas situações, são articuladas as relações entre humanos e não humanos, e qual a possibilidade de pensar uma comunicação entre naturezas, ou uma passagem entre mundos, sem cair na unicidade do referente e, por consequência, no relativismo cultural (OLIVEIRA, 2015).

3 Como menciona Silva (2007, p. 173), “o reconhecimento da diversidade das religiões de matrizes africanas no Brasil e a possibilidade de uni-las em torno de um objetivo que faça parte do cotidiano de todas, como os cuidados com o corpo e manutenção da saúde, foi o nosso ponto de partida para o desenvolvimento deste trabalho”.

santo”. A Rede se propõe como um espaço de circulação de informações de maneira intercultural (por exemplo, para pensar a prevenção de doenças como o HIV-Aids através da linguagem dos terreiros) e de compartilhamento de saberes sobre as práticas terapêuticas dos terreiros e sobre como esses espaços religiosos lidam com a saúde. Além disso, ela objetiva funcionar como instrumento de controle social das políticas públicas de saúde na luta para a promoção da saúde e cidadania nos terreiros. Atualmente, a Rede tem abrangência em vários estados do Brasil, e conta com a participação de terreiros, organizações não governamentais, organizações governamentais, setores dos serviços públicos de saúde, pesquisadores, profissionais de saúde e outras pessoas que se engajaram na proposta (SILVA, 2007).

Ao considerar que o SUS surge no Brasil inspirado nas propostas da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde de Alma Ata (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1978) de efetivar um conceito ampliado de saúde, que incluía, entre outras questões, os cuidados primários articulados entre profissionais biomédicos e praticantes tradicionais/religiosos como uma dimensão fundamental da realização do direito humano à saúde, podemos pensar que as instituições biomédicas se tornam porosas como espaço de corporificações e territorializações múltiplas. O princípio de integralidade que guia o SUS se coaduna com a articulação destas dimensões.

No caso analisado, a presença da dimensão religiosa nos cuidados com a saúde dentro do hospital estava circunscrita à religião católica (com uma territorialização, desde a própria construção dos hospitais, nas capelas e com a presença dos padres para realizar a extrema-unção), assim como às religiões evangélicas de maneira mais residual. Como mostrarei a seguir, foram as demandas das lideranças afro-religiosas que abriram o caminho para a criação do Espaço Inter-religioso no GHC, coadjuvando em políticas de promoção da igualdade racial em processo de implementação na instituição. Isso quer dizer que a criação do Espaço foi potencializada pela discussão não só do reconhecimento da pluralidade religiosa, mas também da diversidade étnico-racial, vinculando a invisibilização das religiões afro com o racismo.

Analisarei os efeitos da presença afro-brasileira no espaço do hospital, no entrecruzamento de perspectivas/experiências de corpo e saúde/doença diferentes e em conflito. Buscarei entender, a partir da perspectiva dos religiosos afro-brasileiros e inspirada em Oro e Anjos (2008), as possibilidades e os limites dos processos de composição de mundos comuns no espaço do hospital.

Notas etnográficas

A pesquisa foi realizada durante os anos de 2012 e 2013⁴. Foram mapeadas as redes sociais que articulam agentes de instituições públicas e da sociedade civil na

4 A pesquisa contou com o apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul (Fapergs), através do Edital Auxílio Recém-Doutor 2012.

disseminação de ações e na criação de espaços interétnicos de produção de saúde, no contexto de implementação da política de saúde da população negra na cidade de Porto Alegre. Foi um estudo de abordagem etnográfica multilocalizada (MARCUS, 2001), de observação, contextualização e diálogo com os atores participantes dos processos sociais analisados, no intuito de compreender posições e perspectivas dos agentes no mundo social (GEERTZ, 1996). Focarei, neste artigo, os dados produzidos no trabalho de campo nos Espaços Inter-religiosos existentes no GHC que consistiu na observação (e registro em diários de campo) de momentos de atendimento das lideranças afro-brasileiras nos espaços inter-religiosos e de eventos relacionados, assim como na realização de entrevistas em profundidade com duas lideranças (uma ialorixá do batuque e uma benzedeira – também ialorixá do candomblé) e com uma funcionária organizadora da participação dos religiosos afro-brasileiros.

O GHC é visibilizado na cidade como “estrutura reconhecida nacionalmente” e que “forma a maior rede pública de hospitais do Sul do país, com atendimento 100% SUS”, segundo caracterização no *site* institucional⁵. Como palco de vários movimentos sociais, entre eles o movimento negro, é uma instituição permeada por várias demandas da sociedade civil organizada. As demandas antirracistas provocaram a formação da Comissão Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Ceppir), criada no ano de 2003. Esta Comissão deu fôlego à discussão transversal de ações afirmativas, por exemplo, ao pleitear e conseguir aprovar reserva de vagas para negros nos concursos de recursos humanos da instituição; realizar formação dos profissionais em saúde para incorporar o enfoque étnico-racial no atendimento; abrir a discussão de racismo institucional. Acompanho as ações da Ceppir/GHC desde o ano de 2005, com o intuito de analisar as disputas pela implementação de políticas de ação afirmativa (LÓPEZ, 2009).

Os eventos da Ceppir são reconhecidos no contexto local, tanto os de formação sobre temas específicos de saúde da população negra quanto os seminários realizados para comemorar a Semana da Consciência Negra. Cada ano, em torno do dia 20 de novembro, o seminário reúne profissionais de referência local e de outros estados e organizações da sociedade civil que trabalham na área de saúde da população negra, militantes e organizações do movimento negro de modo geral, assim como funcionários de órgãos competentes na área da saúde. O seminário é também uma oportunidade de apresentar os avanços do trabalho específico desenvolvido no Grupo Hospitalar, particularmente na área de Doença Falciforme.

Interessante notar que 20 de novembro como data da Consciência Negra tem um importante histórico de celebrações em Porto Alegre⁶, e o evento da Ceppir (realizado desde 2003) já é um espaço reconhecido de homenagem na rede da militância negra da cidade. A saúde é tratada amplamente num contexto sociocultural: há performances do coral dos integrantes da Ceppir, que interpreta

5 Site disponível em: <<https://www.ghc.com.br/default.asp?idMenu=institucional&idSubMenu=1>>. Acesso em: nov. 2012.

6 O próprio 20 de novembro como data da Consciência Negra surgiu na cidade de Porto Alegre, ideado pelo Grupo Palmares, na década de 1970, e se expandiu por todo Brasil e para outros países.

canções de artistas negros; discussões sobre temas como literatura, religião afro; performances religiosas e de capoeira; entrega de uma comenda a personalidades negras de destaque, denominada João Cândido, em homenagem ao almirante negro; e a realização de um jantar afro-gaúcho.

No espaço da Ceppir, ocorreu uma articulação com religiosos afro-brasileiros para criar um espaço dentro do Grupo Hospitalar que contemplasse a presença de mães e pais de santo e sua relação com os usuários e trabalhadores fiéis das religiões afro. A proposta tinha como horizonte pluralizar a presença limitada apenas à religião católica (expressa na infraestrutura dos hospitais através da existência de uma capela) e às religiões evangélicas. Exemplo dessa presença era a visitação aos leitos por lideranças religiosas, que não era permitida por normativa dos hospitais, mas era de fato realizada por padres e pastores.

Isto provocou a abertura do primeiro “espaço inter-religioso” no Hospital Cristo Redentor do GHC, que os religiosos afro-brasileiros passaram a ocupar, uma vez por semana, para atender a seus fiéis (assim como nos demais dias da semana lideranças de outras religiões têm essa possibilidade). A abertura do espaço, em outubro de 2008, foi festejada publicamente e inscrita no território do hospital com oferendas de comida, axés, e o ritmo e a dança dos orixás que interferem na saúde. Naquele dia, foi uma experiência interessante entrar numa instituição de saúde, com uma territorialização preponderantemente biomédica, e ouvir o som de atabaques sair de uma sala pequena no corredor de ingresso ao hospital. E, ainda, passar de um ambiente onde circulavam pessoas com rostos abatidos pela rotina hospitalar a um espaço delineado pelo axé, onde as pessoas, com sinais de satisfação em seus rostos, se deixavam envolver pela dança cativante dos orixás, pelo perfume, pelo leite de comidas sagradas.

As lideranças religiosas que abriram esse caminho – como expressou uma entrevistada, *“eles fizeram a primeira caminhada dentro do hospital, eles vinham com as roupas da religião, expondo isso para as pessoas, tem que ter coragem no peito e essas pessoas tiveram”* (Doris, trabalhadora da instituição) – foram deixando o espaço para outras lideranças. Na atualidade, essas pessoas ocupam outros espaços de articulação política. Por exemplo, um dos pais de santo que atuou de maneira central para a abertura do espaço, hoje coordena a Rede de Religiões Afro e Saúde do estado do Rio Grande do Sul, articulada à Renafro já mencionada.

Com a inserção dos religiosos afro-brasileiros nas discussões de saúde da população negra no GHC, a religiosidade passou a ser tratada nos eventos organizados pela Ceppir. Desde o ano 2009, é organizada a Jornada Ancestral, para discutir alguma especificidade da interface entre religiosidade afro e saúde. Por exemplo, em 2010, o evento foi organizado como uma roda de conversa onde cada liderança religiosa que participava do espaço inter-religioso contou a história de como chegou à religião afro: a maioria delas chegou à religião por algum vínculo com saúde/doença pessoal ou familiar⁷. Em 2011, a Jornada foi dedicada às plantas

7 A presença de narrativas que se referem aos processos de saúde/adoecimento na forma de algum episódio que levou a pessoa a ser iniciada ou a uma aproximação com as religiões afro-brasileiras está

e seus usos terapêuticos no contexto das religiões afro-brasileiras. Em 2012, o evento foi em torno das histórias dos orixás: cada liderança apresentou seu orixá. Interessante notar que, em 2010, quem participava eram lideranças religiosas com algum vínculo com movimentos sociais (negro, de educação popular etc.). No ano de 2012 (durante o trabalho de campo da presente pesquisa), essas primeiras lideranças já tinham saído da instituição, como já mencionei, e as que participavam eram de trajetórias variadas: algumas engajadas em movimentos, mas a maioria não. Isto pode ser percebido no tipo de narrativa pública de umas e outras, mais orientadas aos discursos dos movimentos sociais ou não.

No momento do trabalho de campo, existiam três “espaços inter-religiosos” no GHC: um no Hospital Cristo Redentor, que foi o primeiro a ser criado (no ano de 2008); um espaço no Hospital Nossa Senhora da Conceição, e outro no Hospital Fêmeina (ambos criados em 2010). O espaço do Hospital Cristo Redentor funciona numa sala “neutra”, no térreo, no corredor de entrada dos visitantes. A sala possui umas vinte cadeiras de escritório (com mesa de apoio embutida) e uma escrivaninha e foi dedicada a esse espaço depois de uma reforma realizada no hospital. O espaço não tem uma ornamentação em particular, a pedido dos religiosos afro, para que cada religião possa se territorializar conforme sua cosmovisão. Identifica a sala um *banner* posto na porta de entrada no turno do atendimento, cuja legenda traz o nome do espaço e apresenta uma foto de várias mãos entrelaçadas, de diferentes cores de pele. Percebeu-se, nas observações nesse espaço, que ele é mais frequentado por trabalhadores da instituição do que por visitantes, ou mesmo pacientes, sendo que o Cristo Redentor é um hospital especializado em traumas.

O espaço no Hospital Conceição é localizado na capela católica que já existia na instituição. O espaço da capela é grande, estruturado conforme as igrejas católicas, com um altar, figuras religiosas, várias fileiras de bancos para os fiéis. Nos dias de atendimento dos religiosos afro, as lideranças se situam em um dos bancos que ficam do lado direito, próximo da porta de entrada. Elas não são vistas facilmente da porta, só entrando na capela e olhando para esse lado. Observou-se, durante o trabalho de campo, a surpresa de pessoas que entravam para rezar na capela e se encontravam com uma benzedeira do lado fazendo seu atendimento. Nem sempre o olhar era de aprovação. No caso deste espaço, foi observado que era frequentado não só por trabalhadores, mas também por visitantes das pessoas hospitalizadas e até por usuários. Era muito mais movimentado do que o do Cristo Redentor, talvez pela localização dentro do hospital: funcionando na capela e ocupando um espaço central, com bastante trânsito.

No caso do Hospital Fêmeina, não foi visitado o espaço inter-religioso porque, na época da pesquisa, não estava funcionando, uma vez que a mãe de santo que realizava esse atendimento estava doente e chegou a falecer (sua família de santo estava de luto e não podia realizar o atendimento). Cabe destacar que, nos dois primeiros espaços, os atendimentos eram organizados por rodízio de lideranças. No

caso do terceiro, era só uma mãe de santo com a sua família de santo que realizava o atendimento.

Na época da pesquisa, eram oito lideranças (sete mulheres e um homem) de diferentes cultos dentro das religiões afro (batuque, umbanda) que prestavam esse serviço, incluindo, dentro das práticas religiosas afro, as benzeduras realizadas por uma ialorixá. A maior parte das lideranças era negra. O espaço (particularmente a participação dos religiosos afro) era organizado por uma funcionária da casa, também negra. Existia um Fórum Inter-Religioso com representações das diferentes religiões participantes no GHC, a saber, católica, evangélica, espírita e afro-brasileira, para discutir questões referentes a cada religião e ao diálogo entre elas e com a instituição. O Fórum organizava também o calendário do Espaço Inter-Religioso.

A participação dos religiosos era voluntária, não recebiam dinheiro para participar. Segundo expressou a funcionária que organizava a participação dos religiosos afro, e que na época também coordenava o Fórum Inter-Religioso: *“são pessoas que estão se doando para fazer um trabalho comunitário, que sabem que como a vida é importante, porque a gente tem que, as energias têm que se renovarem, que as coisas têm que se renovar”* (Doris, trabalhadora da instituição).

Uma das questões que chamou minha atenção nas entrevistas era a recente participação das lideranças no *Curso de capacitação para visitantes religiosos em Controle de Infecção Hospitalar e Normas Institucionais*, realizado pelo GHC e organizado pelo Fórum Inter-Religioso, tendo em vista credenciar os representantes religiosos que atuavam no espaço inter-religioso para visitação de leitos. Segundo minuta publicada no *site* do GHC dias depois da conclusão⁸: “Cerca de 300 voluntários participaram do curso, destes 230 receberam certificado [...] teve três turmas, sendo dividido em quatro módulos, com duração de três horas cada um”.

Pelo apontado nas entrevistas, durante o curso se deram discussões (em vários momentos tensas) referentes ao modo como seria realizada essa visita, questões de higiene hospitalar, o que era permitido e o que não era dentro do alojamento conjunto. O curso propiciou também reflexões sobre cidadania e diálogo intercultural, que, no caso de algumas lideranças, não eram bem aceitas. Segundo referido pelas lideranças afro, os neopentecostais não aceitavam esse “compartilhar” com as religiões afro-brasileiras, como é publicamente conhecida a tensão dos primeiros para com essa formação religiosa.

Corporificação das religiões afro no hospital

Farei referência à corporificação das religiões afro no espaço do hospital focando no engajamento corporal e nos agenciamentos das lideranças religiosas que estão transitando nesse espaço.

Inspiro-me, para a definição de corporificação, na reflexão de Csordas (2008)

⁸ Minuta publicada em 18/07/2012. Disponível em: <<http://www.ghc.com.br/portalarh/institucional.asp?idRegistro=1266&idRegistroSM=174&idRegistroML=1266&acao=A>>. Acesso em: nov. 2012.

sobre *embodiment* (traduzido ao português como corporificação, corporeidade ou encarnação), ao enfatizar a dimensão encarnada – corporificada – da cultura e das práticas sociais, a experiência fenomenológica do corpo e o modo de presença e engajamento no mundo. Como coloca Rabelo (2011), a centralidade do corpo para entender a religiosidade nos ajuda a desconstruir uma perspectiva cognitivista que centraliza nas representações (chamadas de crenças) a orientação do comportamento religioso. Na perspectiva da corporeidade, o corpo não duplica ou expressa um sentido que é, primeiro, de ordem mental. A experiência corporal sensível é experiência significativa (RABELO, 2011).

Como expressa Silva (2007), para as religiões afro-brasileiras, o corpo é a morada das divindades. “O corpo é o nosso altar”, como fala recorrentemente uma liderança religiosa que acompanho no meu trabalho de campo, e por isso necessita de cuidados: “Inkices, voduns, orixás, caboclos, pretos-velhos, pombas-gira e encantados necessitam do corpo dos iniciados para trazer suas mensagens para os seres humanos” (SILVA, 2007, p. 174). Nessa cosmologia, é fundamental o equilíbrio das partes para manutenção do bom funcionamento do todo. Essa noção de equilíbrio está vinculada ao conceito de axé – energia da vida. A doença pode ser considerada um desequilíbrio ou uma ruptura entre o mundo dos humanos e o mundo sobrenatural. Exemplo disso são os casos de iniciações por problemas de saúde (SILVA, 2007).

A corporificação das religiões afro-brasileiras traz consigo a pluralidade/segmentariedade do engajamento corporal das lideranças religiosas afro e provoca tensões em relação ao hospital como instituição que emana uma normativa única para todas as religiões:

[A entrevistada refere-se ao início do trabalho dela como organizadora dos espaços inter-religiosos] *como é que a gente vai conseguir isso? Porque a religião da matriz africana ela se diferencia das outras religiões porque o templo, as casas religiosas, elas estão dentro da própria residência. É reservado um quarto, uma peça, uma sala normalmente fica na frente da casa, então é nessa dependência que a família usa, né? Então é difícil porque cada um tem o seu sistema, tem as normas da religião, mas em cada casa tem a sua forma de fazer. Diferente de uma igreja, né? Então, vamos ter inúmeras pessoas de casas diferentes que podem tocar diferente, então temos que tentar como é que essa religião vai ficar dentro da instituição, é esse o meu papel aqui dentro, mediar essa discussão da religião e a casa, e até tentar por ser um hospital o que se pode fazer, o que não pode fazer. A gente sabe que na religião africana e eu sei porque lido dentro de uma, ela é um local onde a ialorixá, que alguns chamam de mãe de santo, ela além de cuidar da casa dela de ser a mãe da casa dela, dos filhos, de ser avó, além de ela ser ialorixá ela tem uma comunidade diferente com pessoas que ela não conhece, que podem pensar diferente e ela faz o papel de psicóloga também. Então a gente tentou tipo uma regra, olha aqui é um hospital não é a casa de terreiro, não é uma casa para os adeptos da tua casa, que tem seus clientes, né? Mas é um local para qualquer pessoa, a forma de trabalhar é completamente diferenciada, tem coisas que não dá para trazer, não pode fazer sujeira, algumas coisas que não podem contaminar o ambiente. Então, a gente teve que começar a ver a diferença que era trabalhar num hospital (Doris, trabalhadora da instituição).*

A produção de corpos dóceis característica do hospital captura as religiosidades nas disposições corporais biomédicas, e limita, mesmo que de maneira diferenciada, as religiões nos seus agenciamentos, na busca da não interferência na estrutura biomédica. No caso analisado, a trabalhadora da instituição, que coordenava as atividades no Espaço Inter-religioso, ao se referir à demanda de lideranças religiosas para poder visitar as pessoas hospitalizadas, expressou o seguinte:

Nós, nos diálogos, a gente conseguiu fazer um regramento para visitaçào, então, a gente pensou todas as formas para abordar, por exemplo: a visitaçào ao paciente não pode ocorrer em horário de visita porque o horário de visita é do paciente, a visitaçào tem que ocorrer conforme a disponibilidade do paciente entre 2 e 4 horas da tarde. Então é um horário que não vai atrapalhar, já está almoçado e tudo mais. Outra coisa que a gente abordou com essa ideia de regramento, nós não estamos aqui para fazer um trabalho científico, nós estamos aqui para fazer um ato espiritual. O que eu entendo como ato espiritual, eu vejo que eu não preciso vender minha propaganda dizendo que meu deus faz milagre, e aí tu vais levar e me aproveito da tua fragilidade e te garanto que tu vais ter um milagre, e se tu tens uma melhora, tu sais correndo dali e vai para lá, então, a gente não vai levar nenhuma forma de propaganda, folheto, folder, papelzinho com telefone e endereço, nada. A gente também não vai levar a bíblia, e a gente também não vai levar uma guia imperial dessas de jogar búzios porque primeiro: porque eu posso tocar nela porque ela é sagrada pra mim, e ela tem toda uma simbologia referente, até porque o que é para mim muito importante para o paciente é sujo, muito sujo, eu não vou levar a minha bíblia, pedir para ti tocar no livrinho porque eu vou para outro leito e vou pedir para fazer a mesma coisa e vou multiplicar todos esses bichinhos que andam aí por todo o hospital e que dentro do hospital tem um monte, eu não vou abraçar esse paciente, eu vou abraçar esse paciente só em último caso em que ele se pegue com a mão e depois de lavada e sequinha, e depois tenho que lavar novamente com álcool. Então, são coisas básicas sobre o controle de infecção (Doris, trabalhadora da instituição).

Interessante notar que a consolidação do hospital como instituição biomédica, seguindo Foucault (2010, p. 103), se deu como processo de “purificação dos efeitos nocivos” da desordem, dos perigos do ambiente, e buscou-se despi-lo da dimensão religiosa de salvação espiritual. Podemos entender, na narrativa citada, que a captura pelo hospital dos agenciamentos religiosos, na tentativa de normatização, aglutina as diferenças entre as próprias religiões e retira elementos que provocam “impurezas” (morais, higiênicas), mas, ao mesmo tempo, parece abrir a possibilidade de equalizar as distintas religiões.

Pode-se pensar que, seguindo Machado (2013), na cosmologia afro-brasileira o processo de cura implica numa “socialidade alargada que vai do humano ao não-humano sem constrangimento algum, colocando em cheque a epistemologia biomédica” (MACHADO, 2013, p. 5). Nesse sentido, o encadeamento de coisas (objetos, folhas, rezas, água, etc.) estendem as partes do corpo para além do corpo biológico – entendido este último a partir da racionalidade biomédica, através

de um isolamento de componentes para a reintegração da totalidade a posteriori (MACHADO, 2013).

Ao mesmo tempo em que existem aberturas para o múltiplo, a normativa do hospital aparece como disruptivos encadeamentos afro-brasileiros entre pessoas, coisas e divindades, ao não permitir, por exemplo, o trabalho com a água. Segundo a mãe Vanda, que atua no Espaço Inter-religioso como benzedeira,

Eu aqui não estou trabalhando com água porque é um hospital, por causa da higienização, muitas coisas a gente têm que polir da benzedura, da nossa religião por causa, porque é um hospital, a gente se propôs a trabalhar conforme aquilo que nós podemos fazer. [...] aqui eu só uso a tesoura, mas geralmente eu dou um copo d'água para a pessoa tomar goles, porque daí a água dá uma purificada, mas como é hospital, então, aí eu não posso dar. Mas tem outra [mãe de santo] segunda-feira que vem e ela dá passe, eu só faço a benzedura. Porque o passe é passada a mão em ti e a benzedura não é passada a mão em ti. E tem vários tipos, aqui eu só benzo com tesoura, mas se benze com água, com limão, conforme o problema até com uma vela acesa, [...] mas como aqui é hospital a gente só faz o básico, mas a pessoa tem é que ir procurar uma casa para se limpar (mãe Vanda, ialorixá e benzedeira).

Ao considerar que nas religiões afro-brasileiras as relações entre pessoas e divindades envolvem preparo, circulação e compartilhamento de comida (RABELO, 2011), a normativa do hospital, que proíbe o ingresso de alimentos, teria também efeitos disruptivos nos agenciamentos. Segundo narra mãe Angélica:

Aquele curso [de visitação de leitos], para nós da matriz africana, vou te dizer a verdade, no momento em que disseram no espaço inter-religioso não pode trazer alimento, não pode isso, não pode utilizar, nós nos limitamos, que é que eu trago, alimento, eu trago tempero, chá, plantas religiosas, não há necessidade, simplesmente dizer se a pessoa não quer, não incomoda. Trago o perfume que é do Orixá. Mas lá no terreiro xx [que pratica Umbanda] simplesmente fazem uma oração e pronto, não tem nada demais, a matriz africana é a única que não obedece. Mas lá no Conceição, na segunda-feira, o atendimento é o que tem mais pessoas (mãe Angélica, ialorixá).

Pode-se observar uma diversidade de práticas e elos entre pessoas, coisas e lugares que os religiosos afro-brasileiros apresentam, com diferenças de agenciamentos dentro do conjunto heterogêneo das religiões afro. Os engajamentos corporais dos religiosos afro abrem a possibilidade de outras formas de sensibilidade e entendimento. As falas de mãe Vanda expressam agenciamentos vinculados a territórios existenciais que se sobrepõem aos territórios de existência biomédica:

Tem dias que saio daqui que eu costume dizer que estou com bota de ferro, que eu fico pesada, eu tenho que chegar em casa e tomar um banho de ervas de boldo, alecrim, manjeriça, mas daí eu tomo aquele banho de ervas, aí eu fico limpa. Porque aqui tem de tudo, não só bactéria(mãe Vanda, ialorixá e benzedeira).

Eu tive a minha filha baixada aqui e na madrugada tocou o celular e eu disse o que houve minha filha, não mãe eu não estou bem, então eu disse, então, minha filha reza e os médicos ali e ela [outra mulher] falando que não queria mais andar a cavalo e quando eu cheguei ali, como é que eu vou chegar na pessoa e aí perguntei para a filha dela, qual é a religião? Ah é evangélica, daí eu disse bom então a senhora fale com o seu pastor se tem um irmãozinho acompanhando a tua mãe porque foi o que ela está falando, ele disse que queria cachaça que queria andar de cavalo, andar de carroça, aí ela me falou que é o meu irmão que morreu a pouco tempo. E ele bebia muito e andava a cavalo, eu digo, então, ela vá para o seu pastor e nesse meio tempo a vovó começa a vomitar um líquido verde e eu e ela ajudando era uma água preta, parecia cachaça, eu disse cruz credo, misericórdia, ela talvez não soubesse o que era, mas eu sabia que era o Ogum que estava ali ajudando e tirando ele dali. Sem querer eu estava trabalhando, sabe, então, ela chegou a mudar de cor, ela clareou e quando saiu tudo aquilo ela disse olha como a vovó clareou. E independe da crença isso acontece e sempre cada um procura um caminho seu para resolver isso (mãe Vanda, ialorixá e benzedeira).

Essas narrativas expressam corporificações, agenciamentos diferenciados, que expandem os territórios existenciais, na medida em que são pluralizadas as possibilidades de encadeamentos. Possibilidades que desconstituem as oposições biomédicas entre “ciência” e “crença”, “corpo” e “espírito”, e acolhem também outros encadeamentos religiosos, como expresso por mãe Vanda, traçando uma ponte coma corporeidade e o agenciamento das religiões evangélicas.

Territorializações e a composição de mundos comuns

Refiro-me, com territorialização, aos processos em que intensidades religiosas “se fazem território” (ANJOS, 2006), seguindo as trilhas de como os religiosos afro-brasileiros problematizam a composição de mundos no hospital.

Conforme surgiu durante a pesquisa, a presença das religiões católica e evangélicas encontrava-se territorializada e corporificada no hospital de várias maneiras: na sua arquitetura (no caso da religião católica, com a capela) e no trânsito de lideranças católicas e evangélicas através do voluntariado. Como relata mãe Angélica ao ser questionada por mim sobre como foi o início dos espaços inter-religiosos – sendo que ela está desde o começo do espaço no Cristo Redentor:

É aquela coisa, primeiro foi complicado com o hospital porque tinha outras confissões religiosas que já estavam dentro, que tinha a capela que é de formação católica, na capela então padre tem que ser, e depois os luteranos tinham um trabalho, então eram os luteranos e os padres, depois vieram os pentecostais, o último a ser convidado foi a religião de matriz africana (mãe Angélica, ialorixá).

Tem um pastor que há anos trata com os pacientes terminais, se especializou em atendimento espiritual no Paraná. O padre, ligam para ele desde sempre do hospital para fazer a extrema-unção. Nós, nunca nos chamam (mãe Angélica, ialorixá).

O convite às religiões afro, referido por mãe Angélica, foi demandado pela militância de várias lideranças afro-religiosas inseridas na discussão de políticas afirmativas dentro do Grupo Hospitalar. Esta demanda foi viabilizada num cenário no qual um dos hospitais do GHC estava passando por um período de reforma da edificação, o que propiciou uma série de questionamentos:

Naquele ano de 2008, a gente estava pensando num plano de ação e o Cristo Redentor sofreu uma reforma, e uma capela que tinha ali foi para o chão e aí foi que a gente pediu, pedimos para ter um espaço inter-religioso, que a instituição é pública, está na Constituição que todos têm direito de entrar. E também está na lei que os religiosos têm que se adequar à norma da instituição que estão. Então qual o símbolo no fundo que vamos querer botar? Daí, se botássemos qualquer coisa que lembre a natureza não podia qualquer tipo de paisagem, pedra, rio, céu, mar, a lua, não podia porque vai dar tendência a uma religião. A cruz lembra o catolicismo, o céu, o budismo, então, como a gente vai fazer? Daí, vamos fazer a figura do banner, que vai ser um símbolo de união de humanidade que é o que está na porta [...]. Então, nós fizemos uma reunião, a gente escolheu as mãos e fotografamos colocamos a imagem das mãos e todos gostaram porque tinha mãos muito claras e até muito escuras (Doris, trabalhadora da instituição).

Interessante notar que a diversidade do Espaço Inter-religioso foi expressa nos corpos e não nos símbolos religiosos: corporificou-se nas diferentes tonalidades de cor da pele das mãos entrelaçadas na imagem do cartaz que sinaliza o momento de atendimento. Este fato chama atenção para a importância da discussão racial, trazida pelas lideranças afro-religiosas, no sentido de pensar vivências corporificadas de raça que se fazem visíveis com a presença dessas religiões – retomarei essa discussão nas considerações finais.

Pode-se interpretar que a crítica aberta pelas religiões afro-brasileiras propiciou uma desterritorialização católica de um espaço público, reemergindo de maneira laica, para dar espaço igualitário às territorializações das diversas religiões nos momentos em que se fazem presentes.

No caso do Hospital Conceição, “*está com cara de católico ainda, porque é uma questão de coerência, nós estamos numa instituição pública e precisa de orçamentos*” (Doris, trabalhadora na instituição), e, no momento em que foi aberto o espaço, não era prioridade reformar a capela para o investimento do hospital. Porém, segundo Doris, “*todos usam e entram tranquilamente*”. A territorialização das religiões afro na capela se dá de uma outra maneira. Segundo mãe Vanda, ao falar da capela:

Mas o fato é que as energias, não interessam qual é a religião e a energia positiva se alastra. Eu sou neta de escravo, minha avó era escrava, então eles eram obrigados a batizarem na igreja católica, mas já os meus netos foram batizados no candomblé, temos que assumir se não o que estamos fazendo. [...]. Quem é africanista, quem é da umbanda, candomblé, e esse é o nosso ano da nossa religião afro e aí começam a fluir as coisas. Então, tem que ter muita sabedoria e andar com muita gente antiga que são os antigos que sabem (mãe Vanda, ialorixá e benzedeira).

É o encadeamento de ícones através do axé (energia cósmica) que produz a intensidade sagrada, e essa energia vem dos antigos, é o fundamento (ORO; ANJOS, 2008). Conforme a fala de mãe Vanda, é a manutenção do fundamento o que importa, não o espaço físico e os símbolos presentes nele. Mais ainda, é a corporificação, a história feita corpo (nas suas palavras: “*Eu sou neta de escravo, minha avó era escrava [...]*”) que “*alastra*” a energia, que produz uma territorialização diferenciada. Interessante ressaltar a composição de mundos comuns proposta: ao mesmo tempo em que existe uma luta para a libertação das imposições do catolicismo, existem possibilidades de convívio com essa formação religiosa, na medida em que se estabeleçam relações que não diluam as diferenças:

Olha [o espaço inter-religioso] foi uma briga bem grande, acho que uns 10 anos ou mais que quando elas me convidaram, eu não acredito, isso não vai acontecer aqui porque essa gente é católica e tal, porque para nós aquele que está lá se chama Oxalá. É a mesma coisa para o Testemunha de Jeová é Jeová e para os evangélicos é Cristo porque eu tenho uma irmã pastora e eles falam assim. [...]. Porque eu digo é o respeito, isso é muito importante e aqui se conseguiu no Conceição isso, foi uma batalha muito grande que a gente venceu, claro que aqui é só benzedura que é o que eu faço, mas se a pessoa precisar de mais alguma coisa não é aqui, aqui não é o lugar e nem o local para fazer isso, daí se tu quiser ir na minha casa ou na casa de outra mãe de santo aí pode ir (mãe Vanda, ialorixá e benzedeira).

Como foi mencionado, durante o trabalho de campo, foi amplamente referido o curso realizado para a visitação de leitos, como um espaço de diálogo, de acordos e tensões entre as diferentes religiões. Segundo mãe Angélica:

[Falando da relação com as outras religiões durante o curso]. Foi sem problemas, foi bem melhor, só do fato de terem participado do curso já valeu, de terem perguntado e tirado suas dúvidas, não foi tão ruim e aí de repente um só lá da Universal meio que forçou a corda e tal porque eu sou bem palavrona assim para falar, mas deu para contornar. Ele veio e falou dos milagres e tal, e eu disse: nós não prometemos curas nem milagres, nós simplesmente estamos aqui para dar aquele reforço espiritual para quem está doente, para aquele que está nos momentos difíceis, não é esse o propósito. Daí ele ficou quieto sem jeito. Porque não é o propósito mesmo. Tudo bem daí tinha comida lá e uns não queriam comer, mas tudo bem, não quer comer não come, não é obrigado a comer. Nem o padre ficou assim... (mãe Angélica, ialorixá).

Diferentes visões de lideranças afro-brasileiras nos fazem refletir sobre as possibilidades de pensar (e viabilizar) mundos comuns a partir de simetrizar a presença das religiões afro com a das outras religiões, assim como a relação com a própria instituição hospitalar.

Considerações finais

A título de considerações finais, destaco o potencial da filosofia política das religiões afro-brasileiras como realização de um renovado pacto social que equacione

as diferenças. Ao contrário da filosofia política ocidental, que constituiu os projetos de nação latino-americanos e que exprime a ideia de nação como uma unidade, uma síntese de culturas e raças na mestiçagem, o modelo das religiões afro-brasileiras, de caráter rizomático, toma a encruzilhada como ponto de encontro de diferentes caminhos que não se fundem numa unidade, mas seguem como pluralidade (ANJOS, 2006).

Tal filosofia política é radicalmente antirracista, na medida em que dessensencializa a raça, ao entendê-la como um percurso nômade. Na cosmologia afro-brasileira, raças são perspectivas que circulam por uma multiplicidade de corpos. Ao mesmo tempo, se alia a sentidos de justiça reparatórios e potencializa políticas públicas com enfoque racial, no sentido de, como nos lembra Anjos (2006, p. 23), “a racialidade vivenciada como um ponto de vista que se ‘ocupa’ de um corpo, como intensidade histórica que se faz corpo, a distribuição de gradientes dessa intensidade é possível para efeitos compensatórios sem que as linhas assim traçadas constituam essências”. Podemos estabelecer o vínculo com o cartaz elaborado para identificar o Espaço Inter-religioso, como foi mencionado, que corporifica diferentes tonalidades de pele em mãos entrelaçadas. São raças que se fazem corpo, que se entrecruzam e que continuam como pluralidades, mas com uma pretensão de equidade na participação no cotidiano do hospital.

No caso analisado, a corporificação e a territorialização das religiões afro estão abrindo brechas para a problematização e o reconhecimento encadeado da pluralidade religiosa e da diversidade étnico-racial.

Como pensar renovadas composições de mundos comuns? Eis o desafio para qualquer esfera pública. Pretendi, neste artigo, levar a sério o que as lideranças religiosas afro-brasileiras estão propondo como possibilidades de pensar mundos comuns, nas trilhas das lutas antirracistas, com a promoção de justiça racial e sem diluir as diferenças.

Referências

- ALVES, Miriam C.; SEMINOTTI, N. Atenção à saúde em uma comunidade tradicional de terreiro. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, supl.1, p. 85-91, 2009.
- ANJOS, José Carlos G. **No Território da Linha Cruzada: a cosmopolítica afro-brasileira**. Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 2006.
- CSORDAS, Thomas. **Corpo/Significado/Cura**. Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 2008.
- DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil Platôs**. Capitalismo e esquizofrenia. Vol. 1. São Paulo: Ed. 34, 1995.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 2010.
- GEERTZ, Clifford. **La interpretación de las culturas**. Barcelona: Gedisa, 1996.
- GOMBERG, Estélio. **Hospital de Orixás**. Encontros terapêuticos em um terreiro de candomblé. Salvador: EdUFBA, 2011.
- LÓPEZ, Laura Cecilia. **Que América Latina se sincere**. Uma análise antropológica das políticas e poéticas do ativismo negro em face a ações afirmativas e às reparações no Cone Sul. Tese (Doutorado em Antropologia Social) - Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio

Grande do Sul, Porto Alegre, 2009.

MACHADO, Cauê F. A benzedura no Quilombo da Casca/RS. In: REUNIÃO EQUATORIAL DE ANTROPOLOGIA, IV.; REUNIÃO DE ANTROPÓLOGOS DO NORTE E NORDESTE, XIII. Fortaleza, 4 a 7 de agosto de 2013. **Anais...** Rio de Janeiro: UFRJ. Disponível em: <http://www.reaabanne2013.com.br/anaisadmin/uploads/trabalhos/28_trabalho_000623_1373855746.pdf>. Acesso em: 15 dez. 2015.

MANDARINO, Ana Cristina de S. et al. Percursos e significados terapêuticos na religião afro-brasileira Candomblé. **Fórum Sociológico**, Lisboa, n. 22, p. 43-51, 2012.

MARCUS, George. Etnografia en/del sistema mundo. El surgimiento de la etnografía multilocal. **Alteridades**, Iztapalapa, v. 11, n. 22, p. 111-127, 2001.

OLIVEIRA, Joana Cabral de. Ensaio sobre práticas cosmopolíticas entre famílias wajãpi: sobre a imaginação, o sensível, o xamanismo e outras obviedades. **Mana**, Rio de Janeiro, v. 21, n.2, p. 297-322, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Declaração de Alma Ata**. Conferência Internacional de Cuidados Primários em Saúde, Alma Ata, 1978.

ORO, Ari; ANJOS, José Carlos G. **Festa de Nossa Senhora dos Navegantes em Porto Alegre**. Sincretismo entre Maria e Iemanjá. Porto Alegre: Ed. da Cidade, 2008.

NUNES, José Mauro G. A Herança Africana do Auto-Cuidado: Saberes e Práticas Tradicionais dos Cuidados ao Corpo. In: MANDARINO, Ana Cristina de S.; GOMBERG, Estélio (orgs). **Leituras afro-brasileiras: territórios, religiosidades e saúdes**. São Cristóvão: Ed. da UFS/EdUFBA, 2009. p. 329-336.

RABELO, Miriam C. M. Estudar a religião a partir do corpo. Algumas questões teórico-metodológicas. **Caderno CRH**, Salvador, v. 24, n. 61, p. 15-28, 2011.

RABELO, Miriam C. M.; MOTTA, Sueli Ribeiro; NUNES, Juliana R. Comparando Experiências de Aflição e Tratamento no Candomblé, Pentecostalismo e Espiritismo. **Religião & Sociedade**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 93-122, 2002.

STENGERS, Isabelle. The cosmopolitical proposal. In: LATOUR, Bruno; WEIBEL, Peter (orgs.). **Making things public: atmospheres of democracy**. Cambridge: MIT Press, 2005. p. 994-1003.

SILVA, José Marmo da. Religiões e Saúde: a experiência da Rede Nacional de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. **Saúde & Sociedade**, São Paulo, v.16, n.2, p.171-177, 2007.

Recebido em 09/04/2016

Aceito em 03/08/2016