



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

CORPO MÉDICO, CORPO SAGRADO

Reflexões sobre práticas de saúde exercidas em diferentes espaços sociais

Rita de Cássia Prazeres de Vasconcelos

Universidade Federal de Pernambuco

rvasconcelos13@hotmail.com

“Ninguém sabe o que pode o corpo”

Spinoza

Introdução

Ao iniciar os meus estudos a respeito das práticas de saúde desenvolvida pelos profissionais da área e pelos adeptos das religiões afro-brasileiras, em especial, do candomblé, de imediato fui impelida a buscar um elemento comum a estes dois campos. Elegei o ‘corpo’. Território privilegiado para a reflexão, a atuação e a crença tanto para a medicina academicista como para os processos de saúde e doença no terreiro - e respectivamente para a antropologia da saúde e para a antropologia da religião. É o corpo (individual e social) que delimita os espaços teóricos e de atuação; evidencia similaridades e diferenças e estabelece formas de sentir e conceber o mundo. O corpo, como bem situou Le Breton (1992:31) “está no cruzamento de todas as instâncias de cultura, funcionando como mediador privilegiado e pivô da presença humana no fundamento de qualquer prática social. É o ponto de atribuição por excelência do campo simbólico”. Mas o próprio Le Breton nos chama atenção para a primeira indagação que devemos fazer em relação a este elemento, de que *corpo* estamos falando?

Vale ressaltar que não espero com esse artigo fazer uma retrospectiva histórica de como o conceito ‘corpo’ vem sendo tratado nas ciências sociais, em especial na antropologia, mas pontuar algumas contribuições que possam nos ajudar a entender como as práticas de saúde são exercidas em diferentes espaços sociais.

O corpo na antropologia

A teoria antropológica vem, ao longo de sua existência, promovendo discussões epistemológicas e metodológicas a respeito do conceito “corpo” e este debate em torno



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

do tema tem ajudado na reflexão – e em alguns casos até mesmo na atuação – daqueles que pensam ou atuam neste tema, seja nas instituições formais de saúde, seja nos terreiros. Esta articulação entre os campos dos estudos sobre saúde e religião, não é, como bem observou Laplantine (1991/2010:213):

(...) simples adição de duas disciplinas que se apropriam de campos temáticos, ou seja, de ‘territórios’ pré-construídos empírica e ideologicamente isolados, mas o esclarecimento sucessivo de um duplo procedimento diferenciado com relação ao mesmo fenômeno.

Durkheim (2008) ao elaborar seu conceito de sociedade amparou-se na metáfora do corpo humano como um organismo biológico. Para ele, a sociedade é um organismo, as instituições (Igreja, Justiça, Família etc.) são os órgãos, tendo cada um uma função social específica. Juntos, asseguram as necessidades do organismo social de maneira a tornar a sociedade equilibrada. Tudo atende a uma ordem. Para ele, como lembra, novamente, Le Breton, o corpo é “estritamente redutível ao biológico”.

Em 1936, Marcel Mauss trouxe novas e importantes contribuições para as teorias sobre o tema com a publicação do seu famoso ensaio sobre as técnicas do corpo. Nele o autor afirma que “o corpo é o primeiro e o mais natural instrumento do homem” (2005:407) e que toda experiência corporal é apreendida no contexto da cultura. Todas as apreensões dos sujeitos passam pelas experiências e pelo corpo enquanto um instrumento técnico do homem. Os atos físicos, psicológicos e sociais são não só interdependentes como também simbólicos. Em outras palavras é a cultura que molda o corpo.

A noção de corpo também foi muito importante nos estudos do filósofo Merleau-Ponty (1962:1999). Especialmente na sua obra *Fenomenologia da percepção* onde tenta superar a dicotomia sujeito-objeto presente nas concepções empiristas e intelectualistas que dominavam até então. Ao contrário dessas concepções que têm em comum a idéia que o signo e o significado são exteriores ao corpo, Merleau-Ponty indica que a percepção não separa o sujeito do objeto. Para este filósofo francês, a



consciência que ele tem do mundo dar-se no seu corpo e a consciência que tem do seu corpo dar-se através do mundo. O corpo é o veículo do *ser-no-mundo*. No entanto, a maneira como o mundo e os seus fenômenos são percebidos dependem da cultura e da sociedade.

Entre Merleau-Ponty e os antropólogos que hoje se debruçaram sobre o conceito ‘corpo’ muitos outros vieram a contribuir com seus conceitos e reflexões. Figuras como Blaking (apud Almeida, 2004), que, em na sua obra *The Anthropology of the Body*(1977), tem como preocupação central “*os processos e produtos que são exteriorizações e extensões do corpo em vários contextos de interação social*”, também Lock (apud Almeida, 2004) que defende que “*o corpo medeia toda a reflexão e ação sobre o mundo*” e relembra a necessidade da antropologia do corpo incluir uma teoria da emoção.

Foucault também trouxe contribuições para o conceito de corpo, aliando-o às suas análises sobre os mecanismos de poder. Num sistema capitalista os sujeitos assumem a forma de um corpo econômico que precisa ser disciplinado e monitorado para esse sistema. A “tecnologia política do corpo” (FOUCAULT, 1987). Enquanto Durkheim (2008) nos falava numa solidariedade mecânica típica das sociedades pré-capitalistas onde os indivíduos não se diferenciavam, agora estamos, nos mesmos termos durkheimianos, numa solidariedade orgânica. Essa solidariedade é sinônimo da quebra da coletividade oriunda de um sistema econômico capitalista para Foucault. Os corpos se diferenciam em suas atividades econômicas, entretanto essa diferença deve ser monitorada para a construção de um novo organismo social, onde cada agente é como um órgão deste organismo.

Já Erving Goffman (1983) discute acerca das funções do corpo no espaço social. O corpo seria um meio de comunicação sobre o próprio indivíduo, sobre suas características, sentimentos e intenções. Há ainda, as reflexões de Giddens (apud Almeida, 2004) que defende o corpo além de uma entidade física, uma auto-identidade, mas também como um local de práticas cotidianas de interação, apropriação e reapropriação.

Por fim, nesse trabalho, temos a contribuição de Csordas (2008) nos estudos sobre o corpo. O autor elabora seu paradigma antropológico da *corporificação* sobre as bases do pensamento de Merleau-Ponty e de Pierre Bourdieu. Do filósofo francês



Csordas utiliza a concepção do corpo como o “veículo do ser no mundo”, onde o corpo é visto como integrante de uma teoria do estar no mundo. Ao passo que de Bourdieu, Csordas incorpora o conceito de *habitus*.

O *habitus* (Bourdieu, 2003) representa o corpo formatado socialmente, onde se inscrevem sistemas de disposições duráveis e transponíveis, ele é o princípio gerador e organizador de práticas e representações, presidido por uma lógica relativamente sistemática, sem que passe necessariamente por uma sistematização reflexiva. Funciona como uma matriz de pensamento, sentimento e ação, integrando as experiências passadas, depositadas no corpo, na realização de tarefas atuais. O tempo, as condições materiais e as relações primárias, formam as circunstâncias objetivas do *habitus*. Ele revela a perseverança do passado no presente, o que confere, simultaneamente, sua relativa independência em relação ao presente imediato.

Entretanto, o *habitus* carrega em si o campo de conflito da ação prática bourdieusiana que inexistente na *corporificação* de Csordas. As dicotomias, como sujeito/objeto e natureza/cultura, são desconsideradas numa compreensão de corpo como possibilidade de existência de todas essas dicotomias. O corpo, assim, é biológico e cultural, é social e político, é sujeito e objeto. A cultura é incorporada pelo sujeito transformando o corpo em um sujeito da cultura. Para Csordas, nós experimentamos o mundo a todo o momento, e o corpo, dessa maneira, é construído por meio dessas experiências. O corpo é o lugar da experiência da cultura.

Mas voltemos à indagação de Le Breton, agora não mais sobre de que conceito de corpo nós estamos falando, mas de que corpo fala a biomedicina e de que corpo fala o terreiro quando trata do processo saúde/doença? O próprio autor dá algumas pistas quando esclarece como o corpo é encarado no imaginário social de sociedades tradicionais e sociedades ocidentais que ele chamou de sociedades individualistas. Diante da multiplicidade de significados possíveis de ser aplicado ao conceito corpo, o autor nos lembra que:

A tarefa da antropologia ou da sociologia é compreender a corporeidade enquanto estrutura simbólica e, assim destacar as representações, os imaginários, os desempenhos, os limites que aparecem



como infinitamente variáveis conforme as sociedades (2010:29).

Ele afirma que nas sociedades tradicionais onde a dimensão coletiva é maior que a individual, o homem e o corpo são indissociáveis. “*O corpo é o elemento de ligação da energia coletiva e, através dele, cada homem é incluído no seio do grupo*”.(2010:30)

Um exemplo disso ocorre na comunidade dos terreiros de candomblé. O candomblé é uma religião anímica, totêmica que tem como base cultos familiares advindos de tradicionais culturas africanas e da cultura brasileira. Nela o corpo (social e individual) são partes do mesmo universo, do mesmo *axé*¹. “As representações do corpo são as representações da pessoa” (LE BRETON, 2010:26). Como bem observou Márcio Goldman (1987), no candomblé a noção de pessoa não é algo que existe *a priori*, ela é construída através de um processo. Processo este onde o corpo físico e o corpo social se mesclam e constroem mutuamente. Assim, cuidar do corpo nesta religião afro-brasileira é cuidar de toda a sua cosmologia e vice-versa.

Já a medicina academicista ou biomedicina funciona com a lógica inversa. Nela a noção de corpo aparece separada na noção de pessoa. O corpo se restringe apenas ao corpo biológico, o corpo é um organismo. Nela o corpo não é apenas separado do *todo*, do cosmo, como também não abarca a noção de sujeito/pessoa. O homem no modelo biomédico é um indivíduo não dotado de subjetividade. “*O corpo é o elemento que interrompe, o elemento que marca os limites da pessoa, isto é, lá onde começa e acaba a presença do indivíduo*” (LE BRETON, 2010:30).

Entender como a corporeidade é concebida nestes dois espaços simbólicos, a biomedicina e as casas de religião de matriz africana, nos auxiliará a compreender como são elaboradas e executadas as práticas de saúde nesses dois campos. Mais que isso, compreender as possíveis construções sobre o corpo nos possibilita descobrir como se dão as relações sociais e culturais dos campos sociais que os abriga.

No contexto da saúde dois conceitos são bastante caros: promoção e prevenção. Também neste aspecto a maneira como os profissionais de saúde e a comunidade de terreiro os elabora é diferente. Na promoção, para a comunidade de terreiro, a representação coletiva não desassocia homem/carne/cosmo. Promover a saúde significa

¹ Axé = energia vital



cuidar de maneira equilibrada de todos esses elementos. Não adianta promover práticas de saúde visando à carne se, por exemplo, as outras pessoas envolvidas nos rituais e cultos também não estiverem saudáveis, se o chão, plantas e bichos também não estiverem com o seu axé equilibrado. Promover saúde é algo que faz parte do todo, não de um fragmento. Não basta um adepto fazer uma oferenda ou tomar um banho de ervas visando a sua saúde, é necessário que as plantas, o sacerdote ou sacerdotisa que esteja conduzindo o ritual ou preparando o remédio também estejam saudáveis. Até mesmo a doença não é vista como “pertencente” a este ou aquele órgão; ela pode se manifestar enquanto sinal em determinada parte do corpo, mas ela deverá ser tratada e compreendida de maneira una, a partir de sua relação com o todo, não apenas físico, mas espiritual e social.

Enquanto que para a biomedicina a promoção à saúde dá lugar ao modelo curativo. A biomedicina, em seu caráter científico, concebe o paciente como aquele que porta o corpo doente. Sua objetividade positivista impõe uma neutralidade e uma exterioridade ao seu objeto de estudo. O doente não é o enfoque aqui, mas sua doença, seu corpo apenas é o reservatório dessa doença que precisa ser compreendida enquanto uma doença. Tudo que diga respeito ao sujeito/pessoa é relegado em vista do ser biológico único.

Apenas em esferas isoladas do saber médico, como a epidemiologia e a saúde coletiva, temos a preocupação com questões que vão além da positividade biológica, abarcando causas sociais, coletivas e também no que diz respeito ao meio ambiente. Entretanto, a ênfase da medicina ainda centra-se num elemento isolado, no caso, a carne. É o aspecto biológico que define e delimita as ações cada vez mais voltadas para uma unidade menor do corpo (a célula, o DNA, etc.). A saúde é promovida de maneira compartimentada. Se promove uma saúde melhor para o coração, para o fígado, para a pressão arterial, etc. Se promove hábitos de alimentação saudável, exercícios para melhorar a capacidade aeróbica, células são manipuladas para que se possa escolher as mais saudáveis. As dimensões sociais, pessoais e culturais da percepção do corpo não são levadas em conta.

Neste aspecto Le Breton faz um importante alerta a respeito de uma armadilha em que muitos estudiosos costumam cair, a de se tomar partido por uma das maneiras de conceber e exercer a medicina. Diz ele:



O sociólogo não pode então tomar partido nesses conflitos de legitimidade ou nessas coexistências paradoxais que lembram justamente o caráter sempre social e cultural das obras humanas; antes de tudo, tem como tarefa tornar perceptíveis os imaginários do corpo presentes na medicina moderna ou nas outras medicinas; assim como apreender os procedimentos variados usados nas curas e compreender as virtudes apregoadas (2010:34)

A observação feita por Le Breton auxilia na compreensão do que busco discutir neste artigo. Como o profissional de saúde também adepto da cosmologia religiosa do candomblé reflete sobre essas concepções sobre corpo, saúde e doença? E de que forma isso pode refletir em seu exercício profissional? Assim, pretendo elucidar como os elementos sociais, religiosos e culturais influenciam este indivíduo no seu ofício. Sem esquecer, como lembrou Laplantine (1991/2010), que o sagrado não é monopólio das instituições religiosas, da mesma forma que o conhecimento biológico não se restringe às ciências médicas.

Prevenção, pureza e perigo

O conceito de prevenção presente nas mais diferentes formas de se exercer a medicina, desde a biomedicina até a medicina de caráter holista como a estratégia do Programa Saúde da Família, tal qual o conceito de pureza, em muitos casos, está ligado à idéia de *higienização*. Neste ponto temos a obra da antropóloga inglesa Mary Douglas, “Pureza e Perigo” (1966/1976). Nela a autora discute como o paradigma “pureza/impureza” interfere na construção do corpo, da religião e na construção das identidades sociais. Ela demonstra que “rituais de pureza e impureza criam unidade de experiência” (1976:32) e que a busca pela limpeza/pureza é a tentativa de por *ordem*, “impor uma sistematização numa experiência inerentemente desordenada” (1976:15).

Ao atrelar o conceito de pureza à ordem, e conseqüentemente a impureza à desordem, Mary Douglas nos dá uma bússola para trilhar um caminho interessante em direção a compreensão de certos padrões de comportamento individuais e sociais.



Acredito que idéias sobre separar, purificar, demarcar e punir transgressões têm como função principal sistematização numa experiência inerentemente desordenada. (1976: 15)

A busca pela pureza, tendo a higiene como uma de suas importantes ferramentas, é uma das maneiras mais eficientes de exercer o controle social, aos moldes também foucaultianos. A preocupação com a higiene das pessoas e dos espaços públicos como forma de evitar doenças e melhorar a vida coletiva é algo presente na história do homem.

A antropóloga e historiadora Ruth Gauer (2005) chama a nossa atenção para o tempo que uma dona de casa no século XIX, dedicava às tarefas diárias de limpar, lavar, passar, desinfetar, etc., cerca de mais de doze horas de trabalho pesado e estafante. Jornada esta que, hoje, embora tenha sido reduzida com a ajuda dos aparelhos domésticos, continua sendo a mais importante e exaustiva tarefa de *disciplinar a ordem na casa*. Esta preocupação também esteve, e ainda esta, ligada à constante tentativa de se higienizar os espaços públicos, sendo criadas instituições ligadas à esfera da administração e das políticas públicas voltadas para este fim.

A aproximação ou distância na qual o cidadão estabelece com a noção de sujeira pode também ser relacionada com o *status* social que ele ocupa. Algumas das categorias profissionais mais desvalorizadas são aquelas responsáveis por lidar com o lixo, com os dejetos e com os resíduos da produzidos pela sociedade. Os garis, auxiliares de limpeza, faxineiras e profissionais de carreiras afins encontram-se nas faixas mais baixas da escala econômica, financeira e social. Eles não têm prestígio. Já os cientistas, médicos e juristas, profissionais ligadas às profissões ‘maculadas’, certamente figuram no topo dessa escala.

É no início do século XIX que a higiene passa a figurar como ciência e prática médica. No Brasil, as idéias higienistas ganham força no início do século XX, com as campanhas de saneamento, na cidade do Rio de Janeiro, iniciadas, em 1903, pelo médico sanitarista Oswaldo Cruz. O ápice desta posição política foi a reformulação, em 1904, do Código Sanitário, que, entre outras medidas, tornava obrigatória a vacina



contra a varíola. A medida desagradou bastante à população carioca e culminou na chamada “*Revolta da Vacina*”². Este exemplo ilustra bem o que defende Gauer quando afirma que:

Quando os estados passaram a estabelecer políticas públicas para cuidar do corpo da população, purificando a sociedade e assim ‘protegendo’ e ordenando a vida pública e privada, abriu-se a possibilidade para a inclusão de alguns e logicamente a exclusão de outros. (2005:401)

Hoje, essas mesmas políticas públicas já não podem se colocar de maneira impositiva à população. A criação, no país, do Sistema único de Saúde, através da Constituição de 1988, garante entre os seus princípios básicos a equidade e o controle social. Esses princípios fazem com que os gestores da saúde ao chegarem ao *território*, para aqui usar um termo bastante utilizado na Saúde Pública, tenham que negociar ações e práticas com outros atores sociais que ali se encontram, inclusive com os terreiros de candomblé. Esses por sua vez, diferentemente dos ambientes assépticos, preconizados pelas instituições de saúde, como as clínicas e hospitais, onde “a idéia de sujeira é dominada pelo conhecimento de organismos patogênicos” (DOUGLAS, 1976:50), não coloca santidade e impureza em pólos opostos. Os terreiros funcionam por uma outra esfera simbólica, outra cultura em relação ao que é considerado puro ou impuro. Douglas, contrariando Eliade (1951) que defende que “o sagrado é ao mesmo tempo ‘sagrado’ e ‘maculado’”, corrobora com esta idéia afirmando que:

Santidade e não-santidade afinal não necessitam sempre ser opostos absolutos. Podem ser categorias relativas. O que é limpo em relação a uma coisa pode ser sujo em relação a outra e vice-versa. (1976:21)

² A Revolta da Vacina foi a reação violenta da sociedade carioca contra a imposição de várias regras de saneamento e higiene, incluindo a obrigatoriedade da vacina para combater a varíola, impostas por pelo médico Oswaldo Cruz, na época Diretor Geral da Saúde Pública da Rio de Janeiro, então capital do país.



Podemos utilizar como exemplo disso a maneira como são considerados alguns dos fluídos corporais como o sangue. Para o candomblé o sangue é um importante portador do *axé*³ sendo através dele, como também de outros fluídos como a saliva e o semê, que a energia vital individual e coletiva é mantida. No entanto, quando este sangue é apresenta-se como sangue menstrual ele é visto como impuro, proibindo as mulheres, incluindo as sacerdotisas, de realizarem uma série de trabalhos e rituais, constitui-se numa interdição, num *tabu*. A mesma dubiedade em relação ao sangue acontece com os adeptos da igreja pentecostal ‘Testemunhas de Jeová’. Para este grupo não é permitido doar ou receber transfusão de sangue. Para eles o uso do sangue era para "ser feito sobre o altar sagrado... e não por tomar tal sangue diretamente dentro do corpo humano. As transfusões de sangue são pagãs e desonram a Deus." ⁴

Outro tabu ligado ao candomblé através do qual podemos observar esta relativização das categorias santidade e não-santidade é o que se refere às quizilas⁵ atribuídas a certos alimentos. As quizilas são tabus, intedições feitas aos filhos-de-santo⁶ que não devem comer determinados alimentos que aborrecem o orixá dono do seu *ori*⁷. Portanto, sendo o devoto parte do orixá, a interdição de ingerir determinada comida se estende a ele. Assim, por exemplo, os filhos e filhas de Oxalá não devem comer sal, dende ou pimenta; os de Yemanjá não devem comer cação ou arraia; os de Oxum não devem comer mamão ou repolho e por ai vai. O alimento em si não é considerado impuro, neste caso a restrição é uma forma de proteger a divindade contra a profanação. “*Regras sagradas são assim meramente regras cercando a divindade, e a impureza é a dupla maneira perigosa de contato com a divindade*” (Douglas:2010:20).

Aqui podemos nos debruçar sobre uma posição importante defendida por esta antropóloga inglesa, que é a de que “onde há sujeira, há sistemas”. Ela entende que se não levarmos em conta as nossas concepções de sujeira ligadas aos conhecimentos sobre a patogenia e a higiene, provavelmente definiremos a sujeira como algo meramente inoportuno. Desse modo, duas condições devem ser levadas em conta para a definição do que é sujeira: um conjunto de relações ordenadas e um não cumprimento

³ Axé

⁴ *A Sentinela* de 1/7/1945, ed. Inglês in Enciclopédia das Testemunhas de Jeová. [http://testemunhas.wikia.com/wiki/Sangue - Cronologia da Doutrina](http://testemunhas.wikia.com/wiki/Sangue_-_Cronologia_da_Doutrina) dowload 29/01/2011

⁵ Interdições alimentares feitas aos adeptos das religiões de matriz africana.

⁶ Pessoas iniciadas no culto aos orixás

⁷ Ori = cabeça



desta ordem, uma contravenção. Considerando que Douglas não concebe a sujeira como um acontecimento isolado e sim como *‘um suproduto de uma ordenação e classificação sistemática das coisas, na medida em que a ordem implique rejeitar elementos inapropriados’* (2010:50), nossa atitude de cometer um ato sujo, impuro ou poluído é uma maneira de contradizer uma ordem esperada ou não se enquadrar em classificações ideais. Podemos dar como exemplo um fio de cabelo, preso a cabeça não é impuro, mas acha-lo solto sobre um objeto não é aceitável. A saliva dentro da boca não é suja, mas é sujeira cuspi-la; a comida sobre o prato é limpa, sobre a roupa não o é, etc. Como temos a tendência a selecionar e ordenar nossas experiências buscamos evitar a impureza. Gauer nos fala um pouco sobre isso aplicado ao campo da saúde, ela diz:

Desde a antiguidade o isolamento foi uma prática utilizada para evitar a contaminação, o exemplo histórico de exclusão mais conhecido é o dos leprosos. Na modernidade essa prática continuou, passou-se a isolar casas, hospitais e até quarteirões inteiros de cidades como forma de proteção dos espaços não contaminados. Esses locais vistos como perigosos deveriam estar bloqueados como forma de imunidade dos locais limpos. O isolamento como medida de exceção constituía-se na única forma de proteção. (2005: 400)

Com esses exemplos percebemos a relatividade das concepções de pureza e impureza. A dicotomia aqui expressa pode ser estendida a todas as outras dicotomias e suas concepções. Dissemos acima que o conceito de corpo possui variados significados, que vão além dos campos de conhecimento da saúde e da religião. O corpo envolve todas as esferas do social e também do natural. Quando vislumbramos as várias possibilidades de significação do impuro e do puro, e também do corpo, atentamos para outras possibilidades de significação dos conceitos, categorias e dicotomias.

Uma primeira conclusão: a pessoa na formulação dos significados e práticas



Neste artigo me propus a esboçar algumas linhas sobre os conceitos de corpo, saúde e doença. Meu principal argumento refere-se à atuação dos agentes no mundo. O corpo enquanto depositário de apreensões do mundo vivido pode ser tomado como um “suporte de signos”, gerador de significação e sentido nas experiências. Tais signos quando conhecidos e reconhecidos, atestam a compreensão dos fenômenos ali encontrados. Todo estímulo sentido é imediatamente posto em contato com a cultura competida ao sujeito, ele os culturaliza para tornar-lo inteligível aos outros sujeitos e a si próprio. A experiência esta carregada de simbolismo. Para Sahlins (1990: 184)

(...) cada esquema cultural particular cria as possibilidades de referência material para pessoas de uma dada sociedade, enquanto esse esquema é constituído sobre distinções de princípios entre signos que, em relação aos objetos, nunca são as únicas distinções possíveis.

Assim os significados dados às ações perpassam as distintas formas culturais. De um lado a biomedicina e de outro a cosmologia religiosa do candomblé, neste trabalho. As diferenciações valorativas da noção de pessoa e indivíduo passam pelos discursos dos vários segmentos sociais, como bem nos lembrou Duarte (1986/2003). A toda experiência é dada um significado que alia passado e presente. Relembrando o paradigma antropológico da corporificação, nós agimos no mundo através das experiências passadas dando novos significados as experiências presentes. Dessa forma, as experiências são como os eventos descritos por Sahlins (1990: 191)

Um evento é de fato um acontecimento de significância e, enquanto significância, é dependente na estrutura por existência e por seu efeito. “Eventos não estão apenas ali e acontecem”, como diz Max Weber, “mas têm um significado e acontecem por causa desse significado.” Ou, em outras palavras, um evento não é somente um acontecimento no mundo; é a relação entre um



acontecimento e um dado sistema simbólico. E apesar de um evento enquanto acontecimento ter propriedades “objetivas” próprias e razões procedentes de outros mundos (sistemas), não são essas propriedades, *enquanto tais*, que lhe dão efeito, mas a sua significância, da forma que é projetada a partir de algum esquema cultural. O evento é a interpretação do acontecimento, e interpretações variam.

As indagações que coloquei como guia, neste trabalho, retornam não sob um quadro de respostas já formuladas, mas como inquietações que em muito se assemelham aos “dramas sociais” de Turner (1974), em que os conflitos se tornam visíveis na estrutura social. Como classificar a reflexão dos profissionais de saúde e adeptos da cosmologia religiosa do candomblé sobre as concepções de corpo, saúde e doença? Como compreender de que forma isso pode refletir em seu exercício profissional?

Referências Bibliográficas

Almeida, Miguel Vale de, O corpo na teoria antropológica. **Revista de Comunicação e Linguagens**. 2004, 33: 49-66.

BOURDIEU, Pierre. Esboço de uma teoria da prática. In. **A sociologia de Pierre Bourdieu**. Renato Ortiz (org). São Paulo: Ed.Olho d’água, 2003.

CSORDAS, Thomas. **Corpo/Significado/Cura**. Porto Alegre: UFRGS. 2008.

DOUGLAS, Mary. **Pureza e Perigo**. 2ª ed. São Paulo: Perspectiva, 2010. (Debates;120)



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II
Campus de Ondina

DUARTE, Luiz Fernando Dias; GOMES, Edlaine C. **Três Famílias. Identidades e Trajetórias Transgeracionais nas Classes Populares**. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 2008.

_____. Indivíduo e pessoa na experiência da saúde e da doença. **Ciência e Saúde Coletiva**, 8(1): 73-183, 2003.

DURKHEIM, Emile. **Da divisão do trabalho social**. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir**. Petrópolis: Vozes, 1987.

GAUER, Ruth. **Da diferença perigosa ao perigo da igualdade - reflexões em torno do paradoxo moderno**. Civitas –Revista de Ciências Sociais, v.5.n2, jul-dez. 2005.

GOFFMAN, Erving. **A representação do Eu na vida cotidiana**. Petrópolis: Vozes, 1983.

GOLDMAN, Márcio. A construção ritual da pessoa: a possessão no candomblé. In: C. E. M. de Moura (org.). **Candomblé: desvendando identidades**. São Paulo: EMW Editores, 1987.

LAPLATINE, François. **Antropologia da Doença**. 4ª ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

LE BRETON, David. **A Sociologia do corpo**. 4ª ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MAUSS, Mauss. As técnicas do corpo. In: **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: Cosac Naify, 2005 (401-422)

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da percepção**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.



» XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências Sociais

Diversidades e (Des)igualdades

Salvador, 07 a 10 de agosto de 2011.

Universidade Federal da Bahia (UFBA) - PAF I e II

Campus de Ondina

SAHLINS, Marshall. **Ilhas de História**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1990.

TURNER, Victor. **O processo ritual**. Petrópolis: Ed. Vozes, 1974.