

# BENZEDURA: FAMÍLIA FERREIRA E A ARTE DE CURAR PELA FÉ

Carla Adriana Menegotto<sup>1</sup>  
Cirlei Francisca Gomes Carneiro<sup>2</sup>

**Resumo:** As atividades extensionistas realizadas através do projeto "Doença e cura" (CARNEIRO, 2000) permitiram presenciar as práticas de rituais de uma família de descendência africana, localizada em Ponta Grossa, Castro e Piraí do Sul. As formas de curar junto à população foram observadas a partir do diálogo com as fontes escritas, orais e fotográficas. Ao final do século XX, vê-se ainda presente nos Campos Gerais do Paraná, a assistência terapêutica não especializada, cujas artes de cura estão fundamentadas nos ritos da espiritualidade. Em pleno Século XXI, na qualidade de "esculápios", a família Ferreira é portadora do domínio de "curas milagrosas": Joaquim é conhecido como benzedor e trata com ervas as mazelas das famílias; Zenilda cura enfermidades provocadas por "feitiçarias"; Maria Zeni, como vidente, direciona os seus pacientes. Assim, a partir de rituais afro-brasileiros, a família Ferreira trata do doente e, numa relação "sócio-religiosa", cura o paciente pela fé.

**Palavras-chave:** Benzedor. Poder de cura. Saberes populares.

**Abstract:** The activities developed in the project "Illness and healing" (CARNEIRO, 2000) gave us the opportunity of observing ritual practices performed by a family descending from African slaves that resides in Ponta Grossa, Castro and Piraí do Sul. Their healing methods were found in written and photographic documents and oral reports. At the end of the 20th century, the non-specialized therapeutic assistance, which was based on spiritual rites, is still present in the Campos Gerais of Parana. So, even in the 21st century, the members of the Ferreira family are esculapians who perform miraculous cures. Joaquim is a well-known healer who cures people by means of herbal treatments; Zenilda heals illnesses caused by witchcraft; the clairvoyant Maria Zeni helps her patients by reading cards. This way, based on Afro-Brazilian rites, the Ferreira family treats sickness in a "socio-religious" relation healing through faith.

**Keywords:** Faith healer. Healing power. Folk knowledge.

Por meio das atividades extensionistas desenvolvidas pelo Projeto "Doença e Cura" (CARNEIRO, 2000) nos centros urbanos e nos núcleos periféricos da Região dos Campos Gerais do Paraná, constatou-se a presença de mundos diferenciados de cura, que misturam com "arte e magia" os elementos do saber instituído e dos saberes populares.

O tema visou recuperar as imagens fotográficas (KOSSOY, 2001, p. 110) a respeito das práticas de cura, bem como buscou estabelecer um contato direto, através de entrevistas (BOM MEIHY, 1996, p. 20), com a população carente dos núcleos periféricos dos Campos Gerais do Paraná. Coube à população prestar os esclarecimentos necessários sobre as curas realizadas pela família Ferreira. Foram expressivos os casos apresentados por Darley Barbosa Ratim, Corinta Gomes Caxambu e João Leal que, através da "arte e da magia", foram curados pela fé.

Outra questão referenciada foi identificar o sentido entre o "saber instituído" e os "saberes populares" (WEBER, 1999, p. 249), pois, ao contrário das classes mais abastadas que buscam como recurso o tratamento médico, a população de menor poder aquisitivo procura o conforto para o cotidiano de suas vidas através do tratamento da benzedura.

## O sentido da "vida humana": do comtismo às práticas não-médicas.

*Queiram ou não, a Medicina é um sacerdócio, exigindo de quem a pratica alto senso de responsabilidade, respeitando sempre a sacralidade da vida humana (LACAZ, 1986, p.13).*

O sentido do "saber instituído" que se refere à instituciona-

lização da Medicina no Brasil, apresentando, em suas origens, o pensamento comtiano, foi demonstrar que entre a população dos Campos Gerais coexistem 02 (duas) formas de curar o doente: de um lado, encontra-se o poder de cura através da "materialidade" física, moral e psicológica, envolvendo os conhecimentos científicos nas relações "médico-pacientes", cujo tratamento efetua-se em espaços clínicos (FOUCAULT, 1979, p.111); e de outro, visualiza-se a presença da benzedura praticada pelos esculápios, que pela linha da "espiritualidade", detém o poder de curar o doente pela fé.

Para a pesquisadora em História da Saúde, Beatriz Teixeira Weber, o positivismo constituiu-se como termo de uso indiscriminado; por isso, faz-se necessário explicitar que a teoria de Augusto Comte surgiu no Brasil, na segunda metade do Século XIX, a partir de uma tese para concurso, submetida à Faculdade da Bahia (1999, p.33). Apesar de o pensamento positivista entrar no Brasil já cindido em 02 (duas) correntes filosóficas, a de Pierre Laffite e a de Paul Littré, houve a prevalência dos ideais científicos do Grupo de Littré.

Isto significa que, ao propor uma idéia político-religiosa de reorganização da sociedade, Augusto Comte conferiu uma orientação cientificista ao pensamento filosófico, atribuindo à constituição e

<sup>1</sup>Bacharel em História e Pós graduanda em História, Arte e Cultura pela Universidade Estadual de Ponta Grossa.

<sup>2</sup>Professora Me. do DEHS da Universidade Estadual de Ponta Grossa. cirleifrancisca@hotmail.com.

<sup>3</sup>Entende-se por Região dos Campos Gerais do Paraná neste estudo, os espaços compreendidos por 02 (duas) Mesorregiões: a Centro Oriental Paranaense e a Sudeste Paranaense, que envolvem as cidades de Ponta Grossa, Castro, Carambeí, Palmeira, Piraí do Sul, Jaguariaíva, Sengés, Arapotí, Telêmaco Borba, Ventania, Tibagi, Reserva, Ortigueira, Prudentópolis, Ipiranga, Imbituva e Ivaí.



ao processo da ciência positivista, importância capital para o progresso de qualquer campo do conhecimento científico: o chamado comtismo.

Essa posição filosófica, porém, ao ser conferida à Medicina, desenvolveu-se no Brasil, baseando-se no pensamento Littréano do ateísmo, que não se identificava com a proposta inicial do comtismo, pois para Augusto Comte, no campo do "saber instituído", a função do médico devia ser pública e não privada. E, conforme coloca Robles de Queiroz (apud, WEBER, 1999, p.37), a filosofia comtiana considerava que "a miséria da Medicina estava em negligenciar uma sólida formação sociológica, matéria prioritária para o domínio das ciências cerebrais, mentais e morais".

Partindo desse entendimento, se constatou que, ao longo do Século XX, o médico, no Brasil, foi detentor das relações de poder, pois, "não há relação de poder sem constituição de um campo de saber, como também, reciprocamente, todo saber constitui novas relações de poder" (FOUCAULT, 1979, p.21), razão pela qual a prática médica esteve centrada no poder de aquisição econômica, negligenciando o campo social e, além do mais, negando a formação sacerdotal da profissão médica.

Essa situação agravou-se ainda mais a partir da segunda metade do Século XX, quando o profissional da área médica deixou de ser o "médico da família" para ser o "médico econômico", devido, especialmente, aos avanços da tecnologia e das especialidades no campo da Medicina. Desta feita, a grande questão enfrentada pela população dos núcleos periféricos constitui-se na falta de atendimento médico em hospitais e em postos de saúde conveniados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo a moral médica, o postulado teórico-metodológico em Medicina, consiste em que

*a ciência e a técnica devem sempre estar a serviço do homem. Este é um imperativo categórico. Já 460 a. C. Hipócrates pedia que o médico colocasse todos os seus conhecimentos a serviço do enfermo. Esta foi também a 'receita' de Esculápio, o Deus da Medicina, filho de Apolo e que aperfeiçoou sua Arte ao ponto de poder ressuscitar até os mortos (LACAZ, 1986, p.13).*

A par desta colocação, ocorrem as contradições médicas em relação ao doente, porque a Medicina Contemporânea encontra-se diante de um impasse, haja dado o hiato existente nas relações "médico-paciente" (FOUCAULT, p. 295), pois "os avanços técnicos subsidiando os métodos nos diagnósticos, nos processos de compreensão da doença, nos tratamentos possíveis" (CORRÊA, 1994, p.16) deixam o paciente em segundo plano ou sem nenhuma condição de atendimento médico, devido às formas de relações

terem sido recriadas a partir das novas tecnologias no campo da Medicina. Atualmente, o paciente encontra-se distante de uma assistência médica modelar que atenda a todos com igualdade, pois "antigamente o médico ajudava, consolava e curava sempre o paciente, sendo considerado da família, hoje, além da dificuldade de assistência imediata, o doutor nem olha para o doente" (CAXAMBU, 2006).

Sobre essa questão, situação semelhante foi colocada por outra pessoa que se lastimou diante do atual estado de coisas, afirmando que "não resolvem os sistemas de saúde, porque não temos acesso rápido ao tratamento, nunca existem vagas para tratamento com o médico, a não ser que a gente tenha dinheiro, o que não é o nosso caso" (LEAL, 2006).

Vê-se, então, que as práticas médicas seguem a linha do revisionismo proposto por Paul Émile-Littré, o da matéria, em contraposição aos ideais filosóficos de Augusto Comte, o do espírito. Há a presença da medicina acadêmica que apresenta uma concepção de "doença e de cura" (CARNEIRO, 2000) baseada em um modelo de relação "médico-paciente", do qual não se pode dizer que é desconhecido, mas, por outro lado, torna-se estranho e, às vezes, até impossível para boa parcela da população dos Campos Gerais do Paraná.

Isto porque, ao longo do processo tecnológico e da sistematização de uma Medicina Computadorizada, ocorreu a perda dos valores humanistas da Medicina, portanto, existe diferenciação entre aquele que se sente debilitado em termos de saúde e aqueles que se sentem preparados, de formas diferenciadas, para socorrer o doente.

Diante do exposto, a atividade extensionista com a população dos núcleos periféricos dos Campos Gerais do Paraná permitiu estabelecer que, apesar do avanço nas ciências médicas, o sentido da "sacralidade da vida humana" deixou de existir para as pessoas com menor poder aquisitivo, porque a carência econômica da população doente não constitui como problema dos médicos. Segundo a população dos núcleos periféricos, principalmente a de Ponta Grossa, "existe um descaso dos médicos com a doença" (FERREIRA FILHO, 2006; FERREIRA Z, 2007; FERREIRA M.Z., 2007).

Assim, a população dos núcleos periféricos busca as práticas não-médicas, cuja intermediação entre o doente e o seu problema se faz através da figura ampliada do curador, quer seja ele o benzedor que reza, observa, diagnostica e prescreve, quer sejam aqueles elementos que podem representar proteção através da cura pela fé.

### Os "saberes populares": as experiências cotidianas de curar

*A trajetória de modernização da medicina nos Campos Gerais do Paraná vem acompanhada da fé e das artes de curar, repensadas à luz da experiência cotidiana com a benzedura (CARNEIRO, 2007).*

Paralelamente às relações "médico-pacientes" existentes nos grandes "centros urbanos" do Brasil, coexistem as "formas de organização da população mais carente, especialmente a negra" (WEBER, 1999, p.182-195), localizada nos "núcleos periféricos" das cidades brasileiras. É essa população afro-brasileira que se vê articulada às práticas populares de curas, desenvolvidas, não só ao longo do Século XIX, mas também, durante o Século XX, cujas experiências cotidianas da benzedura são tangenciadas junto às

<sup>4</sup>O espaço clínico diz respeito à Clínica que se refere "a organização do hospital como lugar de formação e transmissão do saber. Mas vê-se, também, que, pela disciplinarização do espaço hospitalar que permite curar, como também registrar, formar e acumular saber (...) pretende-se chegar a uma medicina individualizante" (FOUCAULT, 1979, p.111)

<sup>5</sup>Na mitologia greco-romana, Esculápio é o deus da medicina, cuja expressão é usada para identificar os representantes das práticas não-médicas, ou seja, sem formação científica (HOLANDA, 1975, p.558).

<sup>6</sup>Em 1857, após o falecimento de Augusto Comte, Pierre assumiu o movimento positivista em Paris. Este foi o líder do grupo que aceitou a doutrina comtiana na sua totalidade, esboçada pela abordagem ortodoxa da "religião da humanidade" em sua evangelização dos espíritos.



famílias de nenhum ou de pouco recurso financeiro.

Embora seja possível estabelecer que dentre os diversos grupos étnicos fixados no Brasil, como os alemães e os italianos, que mesclaram as práticas de cura de suas tradições aos rituais africanos, ainda se percebe que, na Região dos Campos Gerais do Paraná – formada de uma escravidão negra doméstica e de número reduzido de escravos – ocorre também a predominância de famílias de descendência africana, ligadas às “artes de curar”.

Assim, ao tentar reconstituir o quadro de diversas práticas de cura nesta Região, deparou-se, dentre outras, com a prática comum das artes das benzeduras e com as simpatias, entre a população, as quais sempre foram realizadas pelos membros da Família Ferreira, nos espaços de Ponta Grossa, de Castro e de Piraí do Sul.

Nesse sentido, enquanto no “núcleo central” dessas cidades ocorria a “perspectiva médica, implantada nos hospitais ao longo do Século XX, reforçando-se o poder dos médicos e da equipe de enfermagem, desqualificando e desconsiderando os doentes: a própria expressão paciente indica sua condição” (WEBER, 1999, p.133), nos “núcleos periféricos”, as artes de cura praticadas pelos receitistas, pelos benzedores e pelos feiticeiros era procurada, mostrando-se significativa em suas diversas modalidades culturais.

Assim, em pleno Século XXI, na qualidade de “esculápios”, a família Ferreira detém o domínio de “curas milagrosas”. Ao contrário das classes mais abastadas que buscam, como recurso, o tratamento médico, a população de menor poder aquisitivo procura o conforto para o cotidiano das suas vidas, através do tratamento da benzedura. Nos Campos Gerais do Paraná, a existência de benzedores é significativa; dentre eles, porém, os descendentes de escravos formam uma tríade familiar no processo de curar questões religiosas, de moral ou de finanças.

Em Ponta Grossa, na Vila Cristo Rei, Joaquim Ferreira Filho é conhecido como benzedor e trata, com ervas medicinais, as ma-zelas das famílias. De posse da Bíblia (figura 01) e do terço, faz orações e medica os pacientes.

Esse benzedor vem realizando, entre a população pobre, as práticas de benzedura, cuja dádiva foi revelada em sonho por uma santa popular de nome Casturina. O saber cotidiano e popular desse benzedor, auxiliado pela esposa Alfredina Alves da Luz, é conhecido entre a população, procedente de vários locais, como Ponta Grossa, Curitiba, Santa Catarina e Mato Grosso. Assim, abaixo de Deus e em nome do poder do Senhor Divino, Joaquim Ferreira faz “curas milagrosas”, com base nesta oração: “Eu curo com Deus, Minha Mãe Aparecida, com meu Divino Espírito Santo, com Santa Casturina, Nossa Senhora de Fátima, São João de Maria, Divino Espírito Santo e o Menino Jesus.” (FERREIRA FILHO, 2006).

<sup>7</sup>O grupo dissidente, liderado por Paul – Émile Littré, impôs a “emancipação do espírito” em contraposição à idéia comtiana de “evolução mística”. Littré defendeu o ateísmo e desprezou o sentido religioso proposto por Comte.

<sup>8</sup>Santa popular venerada em Campina Alta, Município da cidade paranaense de Tibagi.

<sup>9</sup>Sincretismo: fusão de elementos culturais diferentes, ou até antagônicos, em um só elemento, continuando perceptíveis alguns sinais originais. Amálgama de doutrinas de concepções heterogêneas.

<sup>10</sup>Candomblé de caboclo: significa também candomblé baiano em que há influências indígenas e mestiças. A religião dos negros iorubas, na Bahia, também é qualquer das grandes festas dos orixás (divindade africana) especialmente gege – nego das religiões afro – brasileiras.

Essa visão de cura contida nesta oração desvenda significados e relativiza o benzimento, pois pela ordem natural do processo da benzedura, Joaquim Ferreira Filho – como todo e qualquer outro curador – não deixa transparecer todas as possibilidades (idéias/palavras) que fazem parte da oratória dessa prática popular.

Além da benzedura, Joaquim Ferreira Filho, natural de Guaragi – Distrito de Ponta Grossa – possui, em sua moradia, plantações de ervas medicinais e as utiliza como recurso exclusivo de que lança mão para o tratamento de reumatismo (catinga de mulata), de dores de cabeça (vinagre na fronte da testa), de dentes (alho), de garganta (limão), de sapinhos (bicarbonato) e outros. Este homem ainda tem o carisma de indicar onde achar objetos perdidos, fazer os cabelos crescer, acabar com febre em crianças, derrubar lombrigas, curar mordidas de cobra. Assim, as práticas desenvolvidas estão relacionadas com qualquer tipologia de doença como: costurar a coluna, curar rendaduras de hérnia, trazendo a “Palavra de Deus” como o sentido da oração. Outra prática comum desse benzedor são as simpatias, conforme ele próprio explicou, pois com “o nome de Deus e Nossa Senhora não tem o que não faço” (FERREIRA FILHO, 2006), haja vista, ao longo dos anos curar berruga, estancar o sangue, expulsar os males que estão na pessoa e outros.

No diálogo travado com esse “prático da Medicina”, ficou claro que o mesmo cura tanto ricos como pobres e o faz em nome de Deus, sem cobrar pela consulta. Segundo Ferreira Filho, é um dom que vem de Deus e, por isso, não exige e nem faz orações pelo dinheiro. O atendimento não tem hora e nem dia, portanto, faz “a cura pela fé divina”.

Na cidade de Castro, na Vila Rio Branco, Zenilda Ferreira cura enfermidades provocadas por “feitiçarias” e faz “mesadas” de anjos dedicadas ao Divino Espírito Santo. É ela descendente de africanos e nascida na localidade de Palhamos, nas proximidades do Quilombo da Serra do Apon, no Município de Castro. Em sua casa (figura 02) possui um “Centro Espírita” que é freqüentado tanto pela população pobre, como pela elite castranense e ponta-grossense. Zenilda Ferreira é “Mãe de Santo” e faz orações voltadas a Nossa Senhora Aparecida e ao Divino Espírito Santo, cujo sincretismo envolve a junção de elementos do catolicismo e do espiritismo, cuja prática do “candomblé” desemboca em O3 (três linhas espirituais: da Cigana, da Cabocla e do Preto Velho).

A linha cigana refere-se aos negócios e ao amor. Fazem parte do ritual candomblé os espíritos ciganos: Pablo, Marcelo, Marcela, Sete Saias e Dama da Noite. A cabocla constitui-se num trabalho mais forte e busca a cura das pessoas, tendo nesse ritual a presença dos ciganos e baianos: a Cabocla Jurema, a Sete Saias e a Cigana



Figura 1: Joaquim Ferreira Filho. Fonte: Projeto “Doença e Cura”, 2006





Figura 2: Zenilda Ferreira

Fonte: Projeto "Doença e Cura", 2007.

Rosinha. Quanto a linha do Preto Velho, esta diz respeito ao Tranca Rua, cujo trabalho conta com os rituais de direita e de esquerda, havendo 03 (três) divisões: tranca rua das almas; tranca rua da morte e tranca rua da encruza. Da linha da esquerda, no ritual espírita, Zé Pelintra é o Pai da Cabeça, sendo o advogado dos advogados, que busca a justiça; já a Mãe Benedita e Pai Joaquim, assim como Maria Conga e Pai Benedito, trabalham na linha

da direita, buscando a "cura dos doentes".

Não se pode deixar de considerar que esses rituais estão impregnados de idéias de teosofia, conjunto religioso-filosófico que tem por objetivo "a união do homem com a divindade, mediante a elevação progressiva do espírito até a iluminação", e da parapsicologia, ciência que estuda experimentalmente os fenômenos ditos ocultos, através da comunicação com os espíritos dos mortos, da dissociação da personalidade e/ou comunicação telepática (HOLLANDA, 1975, p.1035-1367), sendo que as idéias presentes nos rituais se definem como "dados científicos popularizados" (CORREIA, p. 9-46).

Ao redor de Piraí do Sul, Vila Primavera, Maria Zeni Ferreira da Silva (figura 03), por sua vez, devota de Santo Antônio, de São Cipriano e de Santa Catarina, lê as cartas e, como vidente, direciona os seus pacientes em relação ao futuro de suas vidas e à cura de moléstias, englobando um universo bastante amplo de atendimentos.

Diante do exposto, além do médico que possui prestígio "social e político", constatou-se às práticas de cura formalizadas pelos benzedores católicos e/ou espíritas, que se constituem em pessoas de "fino trato" social, pois, em contato com pobres e com ricos, possibilitam a melhoria não só do corpo individual, mas muito mais, resolvem os problemas financeiros da família, a partir dos "saberes populares".

#### Considerações Finais

Foi somente através das atividades extensionistas entre a população



Figura 3: Maria Zeni Ferreira.

Fonte: Projeto "Doença e Cura", 2007

mais carente, localizada nos núcleos periféricos das cidades de Ponta Grossa, Castro e Piraí do Sul, que se tornou possível presenciar as práticas de rituais de uma família descendente da população afro-brasileira.

Fundamentada nos ritos da espiritualidade, a Família Ferreira trata dos problemas de saúde, da moral e de finanças, cujos "saberes populares" da cura permanecem vivos, pois compartilham com o "saber instituído" o prestígio do espaço da terapêutica e de medicalização das clínicas e de hospitais de "médicos - doutores". A benzedura e as simpatias constituem-se, pois, no tratamento do doente numa relação "sócio - religiosa" de cura do paciente pela fé.

Assim, em pleno terceiro milênio, as "artes de curar" pela fé, a partir de elementos culturais diversos - católicos, sudaneses e indígenas - constituem um locus de identidade da população carente nos espaços dos Campos Gerais do Paraná.

#### REFERÊNCIAS

- CARNEIRO, Cirlei Francisca Gomes. **Projeto Doença e Cura**: os médicos da memória da população dos Campos Gerais. 1907 - 1997. Ponta Grossa: DEHIS/UEPG, 2000. 38 p.
- COMTE, Augusto. **Os pensadores**. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1983.
- CORREA, Norton Figueiredo. Panorama das religiões afro-brasileiras do Rio Grande do Sul. In: ORO, Ari Pedro et al. **As religiões afro-brasileiras do Rio do Sul**. Porto Alegre: Ed. Universitária, UFRGS, 1994. p.9-46.
- FERREIRA FILHO, Joaquim. **Depoimento oral**. Ponta Grossa: Residência, 2006.
- FERREIRA, Zenilda. **Depoimento oral**. Castro: Centro Espírita, 2007.
- FERREIRA, Maria Zeni. **Depoimento oral**. Piraí do Sul: Residência, 2007.
- HOLLANDA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo dicionário da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1975. p. 558 -1035-1367.
- KOSSOY, Boris. **Fotografia & História**. 2. ed. São Paulo: Ateliê editorial, 2001. p.110.
- FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 7. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1979. p.295.
- LACAZ, Carlos da Silva. **Ensaio médico-sociais**. São Paulo: Fundo Editorial Byk, 1986. p. 233.
- MEIHY, José Carlos Sebe Bom. **Manual de História Oral**. 5. ed. São Paulo: Loyola, 2005. p. 246.
- WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de cura**: medicina, religião, magia e positivismo na República Rio Grandense. 1885 - 1928. Bauru: EDUSC, 1999. 249 p.

<sup>11</sup>Os casais Mãe Benedita/ Pai Joaquim e Maria Conga/ Pai Benedito, no tempo dos escravos era marido e mulher (FERREIRA, 2006).