



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**

**“COM DOIS TE BOTARAM COM TRÊS TE RETIRO”: AS PRÁTICAS
EDUCATIVAS DA REZA E DA CURA NO SERTÃO PARAIBANO
(FINAL DO SÉCULO XX INÍCIO DO XXI)**

ROBERTO RAMON QUEIROZ DE ASSIS

**CAMPINA GRANDE – PB
2022**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE HUMANIDADES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA**

**“COM DOIS TE BOTARAM COM TRÊS TE RETIRO”: AS PRÁTICAS
EDUCATIVAS DA REZA E DA CURA NO SERTÃO PARAIBANO
(FINAL DO SÉCULO XX INÍCIO DO XXI)**

ROBERTO RAMON QUEIROZ DE ASSIS

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, da Universidade Federal de Campina Grande (PPGH/UFCG), como requisito para obtenção do título de mestre em História.

Linha de pesquisa: História Cultural das Práticas Educativas

Orientador: Prof. Dr. Azemar dos Santos Soares Júnior

**CAMPINA GRANDE – PB
2022**

A848c Assis, Roberto Ramon Queiroz de.
“Com dois te botaram com três te retiro”: as práticas educativas da reza e da cura no sertão paraibano (final do século XX início do XXI) / Roberto Ramon Queiroz de Assis. – Campina Grande, 2022.
176 f. : il. color.

Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Humanidades, 2022.
"Orientação: Prof. Dr. Azemar dos Santos Soares Junior".
Referências.

1. História Cultural. 2. Artes de Curar. 3. Rezadeiras – Alto Sertão Paraibano. 4. História da Saúde. 5. Práticas Educativas. I. Soares Junior, Azemar dos Santos. II. Título.

CDU 930.85(043)

ROBERTO RAMON QUEIROZ DE ASSIS

**“COM DOIS TE BOTARAM COM TRÊS TE RETIRO”: AS PRÁTICAS
EDUCATIVAS DA REZA E DA CURA NO SERTÃO PARAIBANO
(FINAL DO SÉCULO XX INÍCIO DO XXI)**

Aprovada em 30 de agosto de 2022

BANCA EXAMINADORA

Azemar dos Santos Soares Júnior

Prof. Dr. Azemar dos Santos Soares Júnior - Orientador
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

Patrícia Cristina Aragão

Prof.^a Dr.^a Patrícia Cristina Aragão – Examinadora Externa
Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

Iranilson Buriti

Prof. Dr. Iranilson Buriti de Oliveira – Examinador Interno
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Prof.^a Dr.^a Aliny Dayane Pereira de Medeiros Pranto
Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

Prof.^a Dr.^a Joedna Reis de Meneses – Examinadora Interna
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG
Universidade Estadual da Paraíba – UEPB

Dedicatória

Dedico este trabalho a todas **as rezadeiras** do sertão paraibano, mulheres, que doam a sua vida e que fazem dela experiência, e da experiência saber que educa, cura e promove alívio aos sofrimentos alheios.

Agradecimentos

Concluí a dissertação de mestrado! Chegar até esse momento é gratificante, pois significa o fim de um ciclo e a possibilidade de seguir novos caminhos. Muitos se fizeram presente nessa jornada, anjos em forma de pessoa, que tornaram os processos para chegar aqui mais alegre e leve.

Nessa caminhada nunca estive só, portanto, agradeço primeiramente a *Deus*, pela sua presença em minha vida. Em todos os lugares e momentos eu o enxergava e me sentia seguro e protegido para seguir, pois seu amor me ensinava a entender os movimentos dessa caminhada.

Agradeço ao Programa de Pós-Graduação em História (PPGH) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), pela formação que me proporcionou ao longo do curso de mestrado. Sou grato por sua resistência aos tempos sombrios e de pandemia, por enfrentar os ataques sofridos a pós-graduação. Afirmo que mesmo com as dificuldades impostas pelo governo brasileiro nos anos entre os anos de 2019 e 2022, a universidade continua sendo um espaço de democracia, ciência e formação de pesquisadores.

Ao professor Dr. *Azemar dos Santos Soares Junior*, meu orientador. Agradeço por compartilhar com você a feitura e condução desse trabalho. Obrigado pela compreensão, respeito e ensinamentos dados em todos os nossos encontros e orientações. Sem sua ajuda, eu não conseguiria chegar até aqui. Agradeço por educar o meu olhar e me ajudar a enxergar as sensibilidades contidas nas fontes históricas, a aprimorar a minha escrita e formação como historiador da cultura.

Aos professores que compõe a banca de avaliação, composta pela professora Dr.^a *Patrícia Cristina de Aragão* e pelo professor Dr. *Iranilson Buriti de Oliveira*. Obrigado pela leitura atenta e contribuições para a melhoria desse texto.

Não poderia deixar de agradecer a todas *as rezadeiras*, que em plena pandemia, pausaram sua vida e abriram o seu lar para me receber. A cada encontro que tive com vocês um mundo se abria a minha frente. Escutei histórias tristes e alegres, chorei e sorri, fui rezado. Obrigado por confiarem a mim suas histórias. Vocês foram mais que colaboradoras nesse estudo, são a própria energia que pulsa essa pesquisa.

Aos afetos e amizades construídos no meio do caminho. Agradeço a *Beatriz Santos* e *Ivanice Cabral*. Obrigado por todo incentivo, amizade e confiança ao longo desses anos, compartilhamos muitos momentos juntos, mesmo que de forma remota, nossa amizade se fortaleceu pelo companheirismo em todos os instantes, dos difíceis aos alegres. Aos meus amigos de percurso *Tatiana Olégario*, *Kaline Leandra*, *Welleson Barros*, *Lilian Rose* e aos colegas da turma 2021. A *Jeannerson Sales*, pelas formas que se fez presente nesse percurso, obrigado por toda atenção, cuidado e incentivo. Agradeço aos meus amigos *Arthur Azevedo*, *Duílio Cunha* e *Abimael Esdras*, que me acompanharam desde o início do curso, obrigado pelas conversas, apoio e por me fazer acreditar que eu seria capaz de chegar até aqui e superar os obstáculos.

Aos meus amigos e colegas de trabalho *Daiara Almeida*, *José Ronildo* e *Nayara Limão*. Obrigado pelo apoio, compreensão e pela amizade, vocês foram fundamentais.

Aos meus pais, *Maria de Fátima* e *Manoel Messias*, pela vida, pelo amor, educação e apoio dado. Sem a referência de ser humano que tenho de vocês, eu não seria quem eu sou. Agradeço aos pequenos que tornam minha vida mais feliz e alegre, meus sobrinhos: *Santino Bisneto*, *Manoel Neto* e *Ana Laura*. Aos meus irmãos, companheiros e protetores: *Erica Queiroz*, *Everton Queiroz* e *Dudu Queiroz*. Meus cunhados *Anamizia*, *Aldyneberg* e *Gabriele*, que acompanharam parte dessa caminhada.

Epígrafe

Multipliquei-me para me sentir,
Para me sentir, precisei sentir tudo,
Transbordei, não fiz senão extravasar-me,
Despi-me, entreguei-me.
E há em cada canto da minha alma um altar a um Deus diferente.

(Álvaro de Campos, 1916)

Resumo

Esta dissertação tem por objetivo analisar as artes de curar promovidas pelas mulheres rezadeiras do alto sertão paraibano no recorte temporal que se estende da segunda metade do século XX ao início do XXI. As rezas, como meio de promover cura física e espiritual das pessoas enfermas, se constituem enquanto artes de curar que foi amplamente utilizada em tempos e espaços distintos do sertão paraibano. Por mais que as rezas se opusessem ao saber médico e científico, elas se sustentam por suas características próprias de ser um meio de promover cuidado e saúde. Para discutir o tema, diálogo com os conceitos de sensibilidade, emoções, experiência, memória e artes de curar postulados respectivamente por Pesavento (2007), Corbin (2020), Larrosa (2015), Ricoeur (2007) e Miranda (2017). Metodologicamente, utilizo da história oral para fazer análise das fontes históricas produzidas por meio dos relatos orais das mulheres rezadeiras. Para tanto, encontramos suporte nos escritos de Meihy e Holanda (2018), Meihy e Seawright (2020) e Garay (1997) que orienta a realização das entrevistas e forma de analisar os discursos orais. As fontes que balizam essa pesquisa são fontes orais. Optei por fazer entrevistas na vertente da história oral temática e de vida de mulheres rezadeiras das cidades de Monte Horebe, Bonito de Santa Fé, São José de Piranhas, Carrapateira, Cajazeiras e Cachoeira dos Índios. Por fim, conclui-se que as artes de cura de rezadeiras possuem uma história que se entrelaça com a vida das colaboradoras e suas experiências, falam sobre a própria história da saúde e medicalização do alto sertão paraibano.

Palavras-chaves: Rezadeiras. Artes de curar. Alto sertão paraibano.

Abstract

This dissertation aims to analyze the arts of healing promoted by women healers in the high sertão of Paraíba in the time span extending from the second half of the 20th century to the beginning of the 21st century. The prayers, as a means of promoting physical and spiritual healing of the sick, are constituted as arts of healing that were widely used in different times and spaces in the sertão of Paraíba. As much as the prayers were opposed to medical and scientific knowledge, they are sustained by their own characteristics of being a means of promoting care and health. To discuss the theme, dialogue with the concepts of sensibility, emotions, experience, memory, and arts of healing postulated respectively by Pesavento (2007), Corbin (2020), Larrosa (2015), Ricoeur (2007), and Miranda (2017). Methodologically, I use oral history to analyze the historical sources produced through the oral accounts of women healers. For this, we find support in the writings of Meihy and Holland (2018), Meihy and Seawright (2020), and Garay (1997), which guides the interviews and the way to analyze the oral discourses. I chose to make use of the oral life history and thematic of women healers from the cities of Monte Horebe, Bonito de Santa Fé, São José de Piranhas, Carrapateira, Cajazeiras and Cachoeira dos Índios. Finally, we conclude that the healing arts of the women healers have a history that is intertwined with the lives of the collaborators and their experiences, which speak to the history of health and medicalization in the high sertão of Paraíba.

Key words: Women healers. Arts of healing. Alto Sertão Paraibano.

Sumário

INTRODUÇÃO	1
História das curas, a cura na história.....	6
A linha que costura a história: fontes, métodos e categorias analíticas	12
CAPÍTULO I - “ELA CURAVA E EU APRENDIA”: OS PROCESSOS FORMATIVOS E OS CAMINHOS PARA A ATUAÇÃO DO OFÍCIO DE REZADEIRA	22
1.1 “Viver a vida e contar experiências”: os marcos da história de vida de mulheres rezadeiras do alto sertão paraibano	23
1.2 “Antes mesmo de aprender eu já brincava de rezar”: as formas de encontro e relação do sujeito com as rezas	30
1.3 “Eu vi a cura... foi aí que eu fui tocada e comecei a rezar”: as relações de transformação na decisão em ser rezadeira	42
CAPÍTULO II - “PARA AS ONDAS DO MAR SAGRADO”: DOENÇAS, REZAS E PRÁTICAS DE CURA DAS REZADEIRAS DO ALTO SERTÃO PARAIBANO	72
2.1 “Pode entrar para dentro - eles vêm e já traz a folhinha”: a organização pedagógica do acolhimento das rezadeiras.....	73
2.2 “O que é que eu cozo? - Carne quebrada, nervo torto e osso ringido”: os males e as artes de cura das rezadeiras	86
2.3 “Foi mau olhado botado na minha limpeza e na minha coragem”: alguns casos que marcam o ofício das rezadeiras no sertão paraibano.....	102
CAPÍTULO III - “SE O MÉDICO PASSAR REMÉDIO E NÃO SERVE, NÓS MATA COM A REZA”: A RELAÇÃO ENTRE AS PRÁTICAS DE CURA DAS REZADEIRAS E OS NOVOS SABERES NOS DIAS DE HOJE	110
3.1 Uma nova forma de curar entra em cena: médicos e as rezadeiras a serviço no sertão	111
3.2 “Quem não acredita não alcança a cura”: as rezadeiras, os processos de suspeição e a continuidade do seu saber atualmente.....	126
3.3 “O povo antigo tudim rezava, os de hoje que não gosta...”: os processos de adaptação das rezas	140
CONSIDERAÇÕES FINAIS	156
REFERÊNCIAS	160

Introdução

“[...] com o poder de Deus pai com o poder de deus filho livre e salve Ramon de olhado e quebranto. Ai, *com dois te botaram com três te tiro.* (Dona Toinha, 2021).

Como rito inicial para esta dissertação, trago as palavras ditas sagradas de uma das orações mais usadas pelas rezadeiras do alto sertão paraibano. Escolhi a reza para mau olhado, pois foi dela que retiramos o nome que batiza este texto. Acredito que as palavras da rezadeira, dona Toinha, que aplicou a reza em mim, são esclarecedoras para o título deste texto. Ela diz:

[...] repare que reza com três gainho de ramo. Ai se eles ficam todo murcho é porque tem muito olhado. Quando a gente pega a rezar o olhado fica só naqueles dois que é os dois olhos da pessoa que botou. Só dois murcha e um ficam vivo (Dona Toinha, 2021. Grifos meus).

Dessas palavras percebo que as rezadeiras dominam um saber de cura que não estabelece relações de subordinação entre o paciente e o promotor da cura, que não segue, obviamente, a lógica médica de concepção de saúde e da doença, como sendo unicamente corpóreos. Portanto, não iremos ver, nesse texto, uma cura que é mediada por tecnologias em que o saber só tem utilidade e validade por meio delas. As rezas são uma arte de curar que possuem concepções nosológicas próprias sobre a origem das doenças. Portanto, exigem formas específicas de curar, não tão palpáveis, como as anteriormente citadas. São mais simples, como os galhos verdes, retirados das plantas do próprio quintal, que são utilizadas por elas fazendo gesto, que não cortam ou perfuram os corpos, e são guiados pelos sussurros das rezas.

As rezas ainda podem ser percebidas pelo poder que tem de nos afetar, elas nos tocam e nos envolve, pela sua capacidade de produzir sobre nós efeitos benéficos, como uma cura tão sonhada por aqueles que sofrem das diversas enfermidades. Elas e seus enunciados que suplicam cura, ao serem sussurrados nos fazem crer na cura. Nesse sentido, acredito que as palavras produzem sentido, na mente da rezadeira, e criam realidades que são desejadas: “eu creio no poder das palavras, na força das palavras, creio que fazemos coisas com as palavras e, também que as palavras fazem coisas conosco” (LARROSA, 2015, p. 16).

Aqui, as artes de curar transcendem o mundo material, vai até o campo das sensibilidades humanas e traz à tona uma subjetividade que é singular, muito difícil de ser palpável e mais fácil de ser sentido. Portanto, chego ao mundo das rezas, como um sujeito afetado pela experiência, por ser um expectador, ou mesmo, em diversos momentos ter sido “rezado”, tornando-me a cada contato com as rezas e as rezadeiras “um ponto de chegada” e meu corpo, o “lugar que recebe” as rezas. Ao recebê-las, lhes dei um espaço dentro de mim, por ter sido transformado por essas vivências, assim como nos diz Jorge Larrosa (2015), ao falar que a experiência é aquilo que nos passa, nos afeta e nos transforma.

Foi na minha infância, quando fui espectador dessas curas, que eram mágicas aos meus olhos, que presenciei as mulheres da minha família retirar males espirituais e físicos das pessoas que as procuravam. As Observei fazerem crianças com fastio comerem; cortes serem fechados e feridas sararem com o poder das rezas. Costumava observar atento o seu ritual da cura que ia desde o “quebrar três galhos verdes” à “benzeção” e imposição dos ramos que segurava em sua mão, fazendo movimentos sobre aquele que é rezado. De alguma forma, aqueles gestos e sussurros que eu tentava decifrar e o seu poder de curar despertavam sobre mim curiosidades. Dessa forma, fui tocado pelo mundo das rezas.

Foi ainda na graduação de História, no Centro de Formação de Professores, em Cajazeiras (CFP/UFCG), que me propus a estudar vivências cotidianas de sertanejos no sertão paraibano em que, nas entrevistas que realizei para a construção de meu Trabalho de Conclusão de Curso¹, os depoentes me revelaram a forma como usam os elementos da sua cultura para lidar com processos do mundo material em seu cotidiano. Eles se referiram às rezas e simpatias como um dos meios utilizados para lidar com os processos de adoecimento e cura, e aos poucos despertava em mim o interesse de produzir uma pesquisa que pudesse compreender o mundo das doenças e da cura no alto sertão paraibano.

Hoje observo que a comunidade rural da qual faço parte lida de uma forma particular como os processos de adoecimento e cura. Os sujeitos, que procuravam a

¹ Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em História) intitulado: “Uma questão do sentir: memórias e sensibilidades das vivências cotidianas com a seca, em face às experiências dos horebenses Monte Horebe – PB (1958-1985)”, defendido no Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, no ano de 2020, sob a orientação do Prof. Dr. Rodrigo Ceballos.

minha avó e a minha mãe para solucionar seus problemas, acreditavam que seus benzimentos e gestos com ramos produziam efeitos sobre seus corpos doentes. Não obstante dessa realidade apresentada, existiam em outras partes do alto sertão paraibano pessoas que também rezavam, mas cada uma com suas “especialidades”: uns para o mal olhado, outros para picada de cobra, sarampo, erisipela, cortes etc.

Os objetos utilizados para curar as enfermidades variaram de acordo com as vivências das rezadeiras ou das doenças tratadas. Para citar algumas, destacamos a utilização de tesouras para “cortar”, simbolicamente, os males que atingiam o corpo do doente, ou ramos para sugar as enfermidades presentes no corpo. Na reza de réstia, as rezadeiras utilizam, por exemplo, garrafas com água e rodilhas para curar a dor e insolação na cabeça. Para cobreiro (herpes zoster), é comum as rezadeiras manusearem canetas sobre a cabeça do enfermo, fazendo movimento circular. Para problemas linfáticos (ínguas), utilizam-se facas para fazer o contorno, em portas, das partes do corpo acometidas pelos inchaços. Notadamente, cada uma dessas formas de curar e suas respectivas ferramentas são acompanhadas de orações específicas que suplicam a cura, e por movimentos que exigem uma habilidade gestual das mãos e corpo da rezadeira.

Estes saberes, aplicados geralmente por pessoas idosas, estão adormecendo dentro da sociedade e cada vez mais, no tempo presente, torna-se difícil encontrar a figura das rezadeiras no alto sertão paraibano. Sobre esse aspecto também agia outra transformação: o sertão passava a comportar um saber médico científico. As comunidades foram medicalizadas pelos discursos de prevenção e promoção da saúde que começavam a surgir na década de 1970 e concretizada com a constituição de 1988 que criou o Sistema Único de Saúde (SUS).²

Conforme observamos, a cura pode ser vivenciada para além das práticas médicas. Ela pode ser buscada por meio da fé e da crença nas rezas, o que foi por muito tempo uma das únicas formas de se curar em locais aonde a medicina não chegava ou nem existia. Foram as rezadeiras e os seus saberes de cura que ofertaram saúde aos que delas precisavam. As rezas foram sendo introjetadas e praticadas no cotidiano de homens e mulheres, tornando-se uma das artes de curar no sertão paraibano.

² Neste trabalho, não nos detemos a explicar o avanço da saúde no sertão, mas em momentos adequados se fez necessário historicizar a sua presença no sertão paraibano para buscarmos entender a sua influência nas práticas de cura das rezadeiras.

Nesse sentido, essa dissertação tem por **objetivo** analisar as práticas de cura das rezadeiras do alto sertão paraibano entre o final do século XX e início do XXI e suas experiências frente ao ofício da benzedura. São elementos de atenção e problematização os aspectos que envolvem essa arte de curar promovida por mulheres. Para tanto, citamos a aquisição, transmissão e formação do saber; os usos sociais da benzedura, como a forma que aplicaram a cura, as rezas que foram utilizadas para as diferentes enfermidades, os gestos e objetos que auxiliam no benzimento. Por fim, buscamos perceber como essas mulheres passaram por um processo de apropriação das práticas educativas responsáveis por gerar um ofício que teve por finalidade torná-las agentes de cura nos espaços que ocupavam.

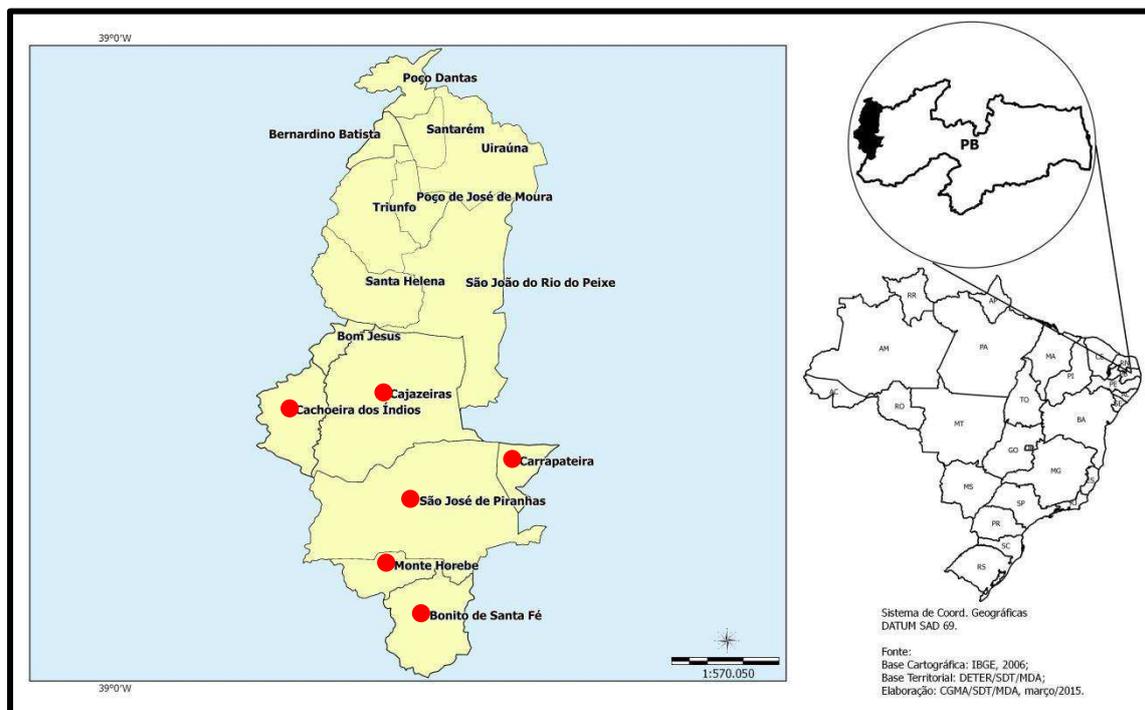
Essas práticas de cura atravessaram um vasto espaço/tempo, fazendo-se necessário estabelecermos limites para essa pesquisa. O recorte temporal deste estudo atenta-se logicamente às disponibilidades e particularidades impostas por nossas fontes que são orais, portanto, buscamos respeitar as narrativas das colaboradoras bem como sua própria trajetória de vida no ofício de curadora. Os relatos orais das memórias, ao serem externados, sofrem digressões e percorrem tempos distintos da sua vida para construir uma única lembrança. Dessa forma torna-se difícil situar suas memórias como pertencentes há um tempo rigidamente estabelecido.

Porém, considerando as premissas citadas anteriormente, optamos por um recorte temporal que compreende o final do século XX indo até o início do XXI. Esse espaço de tempo é comum para todas as nossas colaboradoras quando apontam terem praticado as artes de cura. Suas memórias estão situadas neste espaço de tempo em que está calcada sua vida e suas vivências com as rezas. Neste período, também destacamos que a saúde pública ainda dava passos curtos e, apesar da constituição de 1988 garantir o direito à saúde para todos os brasileiros, foi somente a partir de 1994 que ela começou, de forma lenta, a ser difundida pelo país com a criação da Estratégia de Saúde da Família (ESF); e, finalmente, somente a partir dos anos 2000 iniciou a sua adoção pelos municípios do alto sertão paraibano.

Observamos que as rezadeiras tiveram um papel importante na assistência à saúde do alto sertão paraibano. Em tempos de não medicalização foram rezadeiras, rezadores, parteiras e curandeiros que sararam os enfermos, com suas rezas, chás e simpatias. Por entendermos que o alto sertão paraibano é um dos poucos espaços que ainda abrigam as rezadeiras como agentes de cura popular no Brasil, buscamos dar

destaque a microrregião de Cajazeiras e às suas cidades, das quais citamos: Bonito de Santa Fé, Monte Horebe, Carrapateira, São José de Piranhas, Cajazeiras e Cachoeira dos Índios, como apresentado no Mapa 01.

Mapa 01: Região do Alto Sertão Paraibano contendo 15 municípios



Fonte: Caderno Territorial do Alto Sertão Paraibano, adaptado pelo autor (2015).

Foi conveniente pensar neste recorte espacial por dois motivos: o primeiro partiu da necessidade de estudar de forma mais ampla as artes de curar no alto sertão paraibano e evidenciá-las, já que estudos nesta temática e situados neste espaço são escassos. A segunda diz respeito às possibilidades de entendermos a forma como se dá a cura por meio das rezas em diferentes espaços, ajudando a compreender as experiências das práticas de cura em parte do alto sertão paraibano.

Após apresentarmos essas questões que nos motivam e justificam a feitura dessa pesquisa, pretendemos situar historicamente as artes de curar no Brasil e os aspectos que ela está envolta; e em segundo momento pensar a forma como as artes de curar vêm sendo trabalhadas na historiografia local.

História das curas, a cura na história

Pesquisar sobre as artes de curar no alto sertão paraibano durante a segunda metade do vigésimo século e início do século seguinte é, em grande parte, enxergar que as rezas, entendidas como uma das formas de promover a cura, possuem uma história a abordar. Em certa medida, a historiografia nos aponta que o saber médico científico foi sendo construído, em uma de suas faces, pela necessidade de “se afastar das práticas mágicas”, como a das rezadeiras e dos curandeiros. Essa preocupação vem com a necessidade de elaborar “uma medicina racional” herdeira da escola médica hipocrática, que buscava por meio da identificação dos fatores causais da doença interferir sobre eles (LE GOFF, 1985).

Ao notarmos essa dissociação entre as artes de curar em dois ramos, o empirista baseado no saber popular e médico no saber científico, podemos fazer duas constatações: primeiro, de que a doença, elemento que entrecruza e motiva as artes de curar, possui uma história; segundo, que as formas como o homem lidou com os processos de adoecimento e cura mudaram conforme os contextos econômicos, sociais e científicos em que estão inseridos. Antes da sistematização de um saber científico, o que vigorava eram as práticas de cura baseadas no empirismo do saber popular (MIRANDA, 2017).

No Brasil, temos um caso complexo na formação dos saberes das artes de cura populares, que nos apontam para a existência de um hibridismo cultural que nos remete desde os tempos do Brasil colonial, na qual os saberes de cura praticados pelos indígenas acabaram sendo incorporados pelos jesuítas, pelos colonos e até mesmo pelos agentes médicos oficiais. Com a posterior chegada dos africanos ao Brasil, com suas artes de curar que integraram diversos elementos que vão desde o curandeirismo às rezas, tornou o “receituário da Colônia” ainda mais rico e complexo, na qual “médicos, cirurgiões, barbeiros, curandeiros e benzedores” passam a empregar tais saberes, e que possuem profunda ressonância até os dias de hoje (MIRANDA, 2017).

Como falamos anteriormente, a saúde estatal não chegou para todos, e especificamente no Brasil colonial, com a escassez dos profissionais de saúde e a inexistência de escolas médicas, colaboraram para que as “artes de curar dos curandeiros e dos pajés fossem preferidas pelos habitantes do Brasil” (MIRANDA, 2017, p. 15). Sugeria-se, desse modo, a uma impopularidade da ciência médica, que se

remetia a algo novo e desconhecido para os habitantes do Brasil colonial. Sendo assim, em cada espaço no vasto território brasileiro daquele período, se encontravam tais artes de curar, amplamente difundidas, e seus aplicadores: parteiras, curandeiros, feiticeiros, raizeiros, benzedores, padres, barbeiros e sangradores (MIRANDA, 2017).

Dentro desse cenário também existiam embates entre saberes e instituições. No plano médico destacamos a “vontade de aplicar a razão à doença e aos meios de curá-la”, que buscava “renunciar às práticas mágicas” (LE GOFF, 1985, p. 40). Destacamos também a perseguição sofrida por parte das curas populares durante o século XVII, fazendo com que a busca pela cura fosse feita a partir da aproximação dessas artes de curar aos benzedores e santos milagreiros do catolicismo. Essa foi uma forma de se livrar das perseguições, e como o catolicismo foi bastante difundido no Brasil teve o alargamento da presença das figuras dos “rezadores e benzedores que, com palavras mágicas e santas, procuravam curar os doentes e afastar os maus-olhados” (MIRANDA, 2017, p. 294).

Ainda queremos demarcar que a cura existe em razão da doença: esses dois elementos andam juntos, um ao lado do outro. Não faz sentido pensá-las de forma separada, pois não existe uma linha divisória entre as duas. Como nos mostra Alberto Quintana (1999), ao se referir aos saberes de benzedores, a saúde e a doença são processos contínuos que estão entrelaçados na tessitura das relações sociais. Curar desse modo torna-se uma necessidade, seja pelo reconhecimento de que as doenças causam impacto no meio social ou pela necessidade que nós temos de afastar a morte da vida.

E é sobre esse aspecto, o da morte e dos elementos que a circundam, no caso as enfermidades, que se torna uma condição que pode levar à morte, e que homens e mulheres em diferentes momentos tentam controlá-las. O corpo benzido, “purificado” e “protegido”, dentro desse contexto, é uma das táticas utilizadas para controlar a saúde, a morte e a doença. As benzeduras são uma forma de cuidar do corpo e da alma dos sujeitos e constitui-se como uma arte de cura que possui seus saberes e valores próprios.

Curar torna-se uma necessidade em diferentes grupos sociais e a organização desse cuidado pode nos mostrar aspectos do meio social para esse fim: o de prevenir e curar os corpos de doentes, como mostrado por Jacques Revel e Jean-Pierre Peter (1988, p. 144):

A doença é quase sempre um elemento de desorganização e de reorganização social; a esse respeito ela torna frequentemente mais visíveis as articulações essenciais do grupo, as linhas de força e as tensões que o traspassam. O acontecimento mórbido pode, pois, ser o lugar privilegiado de onde melhor observar a significação real dos mecanismos administrativos ou de práticas religiosas, as relações entre os poderes, ou a imagem que uma sociedade tem de si mesma.

Os autores ao nos mostrarem que as doenças revelam um aspecto social, no que se refere, por exemplo, a as articulações das instituições e sociedade com adoecer. Destacamos que o adoecer, no nosso estudo, foi o lócus de observação para entendermos as relações entre saúde, doença e sociedade a partir de práticas populares de cura.

As rezas foram um dos meios que objetiva afastar males que acometiam o corpo social e observamos que esse cuidado ofertado pelas rezadeiras se dá de forma individualizada. Os homens e mulheres que recorrem a tais artes de cura são conscientes de seus corpos e da sua saúde, escolhendo o momento em que deveriam cuidar de si e procurar a rezadeira. Observamos que a sociedade busca a rezadeira e ela que estabelece a forma do cuidado. Estarmos atentos a esses aspectos nos ajuda a entender como os agentes, rezado e rezadora, entendem as enfermidades e as curas no seu contexto cotidiano e sociocultural.

Portanto, acredito que pensar as artes de cura das rezadeiras do alto sertão paraibano é entender que o seu saber é fruto de diversos entrecruzamentos históricos e de saberes que integram aspectos religiosos, sociais e culturais. Assim, vários estudos vão e vêm sendo empreendidos, com o intuito de entender as formas como homens e mulheres em espaços e tempos distintos lidam com o adoecimento e usam as artes de curar por meio dos benzimentos.

Na atualidade, a figura das rezadeiras está muito associada a da promoção da saúde e do bem estar nas comunidades rurais ou urbanas em que vivem. São vistas como mulheres solícitas, que abrem seu lar para aqueles que precisam de seus benzimentos e representam nesse meio um instrumento mediador. São mulheres que cuidam da cura física e espiritual por meio de um conjunto de saberes e práticas que consolidam a reza como um saber popular entre seus praticantes (MARIN, 2017; SILVA, 2007; PIMENTEL, 2007).

Raquel Marin (2017, p. 457) afirma que a figura das rezadeiras ainda sofre mudanças no que diz respeito à transmissão do saber, que encontra dificuldade devido a

“a maior urbanização e, ainda, o maior acesso aos sistemas formais de saúde e cuidado que nem sempre consideram, incorporam ou legitimam os sistemas considerados populares” (MARIN, 2017, p. 457). Infere-se, dessa forma, a submissão das rezadeiras a um saber médico científico que negligencia ou não reconhece os sistemas populares de cuidado. Podemos perceber também que existe a negação de que as doenças são vividas por meio da realidade social e cultural das pessoas (MARIM, 2017; QUINTANA, 1999).

Nessa perspectiva Andrea Theotônio (2010, p. 100) em sua pesquisa, buscou mostrar a forma como “a prática da reza é percebida pelos indivíduos, no contexto de outras práticas curativas, como as da medicina e de outras práticas religiosas”, afirmando que apesar da existência de outros meios de cura a prática das rezas permanece no meio rural (no caso, da cidade de Areia, na Paraíba) e está atrelada à religiosidade católica de sua população, campo onde se entrecruzam saberes tradicionais e oficiais que circularam na comunidade de uma forma “harmônica” (THEOTÔNIO, 2010, p. 23).

O conjunto dos trabalhos analisados apontam para a existência de uma circularidade cultural, ao afirmar que os elementos da fé dessas mulheres possuem marcas de um pluralismo religioso, que caracteriza uma presença sincrética em seu ofício ao mostrar a devoção dessas mulheres aos santos católicos e outros de matriz africana. Este é o caso da rezadeira Nazaré, da cidade de Junco do Seridó, na Paraíba, analisada por Franciel Rodrigues e Patrícia Aragão (2020). Entre as entrevistas realizadas, a rezadeira deixou revelar, mesmo sem saber, sua admiração às divindades de matriz africana (RODRIGUES; ARAGÃO, 2020).

Essa circularidade da cultura das rezas, que integra vários elementos plurais e religiosos, tornou-se um dos meios que justificam o porquê das artes de curar das rezas ser tão difundidas nos países. Aqui convém pensar que a arte da benzedura circulou em espaços e tempos distintos no Brasil, e nesse movimento dinâmico, que também a moldou, encontrou acolhida no sertão paraibano; em cada local em que fez morada, tomou aspectos que dizem muito de seus praticantes e sua cultura.

Na historiografia local sobre o alto sertão paraibano notamos a existência de dois trabalhos monográficos que fazem menção às rezas, rezadeira as e rezadores desta localidade. Um foca nas rezadeiras e rezadores da cidade de Santa Helena e foi escrito por Mauricio Duarte (2014) sob o título de: “As rezadeiras e os rezadores de Santa

Helena-PB (1950 a 2013)”; e outro de Lucas Santos (2019) sobre as rezadeiras da comunidade rural de Caldeirão, pertencente ao município de São José de Piranhas, e intitulado “Em meio a tantos agravos rezava-se, e muito’: as rezadeiras e suas práticas de reza e curas na comunidade rural de Caldeirão, São José de Piranhas – PB de 1984 à 2018”.

Lucas Santos (2019) parte da perspectiva de que as artes de curar dessas mulheres seguiam uma linha de autonomia dentro do catolicismo e utilizam seus próprios lares como espaço de atuação. Sua pesquisa se aproxima a de Andrea Theotonio (2010) ao mostrar as razões das permanências das práticas populares de cura em tempo “de relativa oferta de serviços de saúde”, mas não deixou de evidenciar a circulação dos dois saberes, marcando apenas que as dificuldades do acesso aos serviços médicos municipais, e muitas vezes pelo custo do tratamento, acabam levando os moradores da comunidade a recorrer às rezadeiras. Assim, os autores nos mostram que essas mulheres permanecem ainda atuantes por existirem pessoas que recorrem a elas.

O autor colaborou para a percepção de que as rezas são um elemento presente no cotidiano de comunidades rurais e que faz parte da fé cristã. Por ser uma forma de curar, sempre é acionada por seus moradores quando se necessita. O autor ainda buscou mostrar que o ofício de curar por meio das rezas é uma das marcas da história de vida dos colaboradores de sua pesquisa e que a oralidade é uma característica da tradição, pois é por meio dela que os benzimentos são aplicados e repassados. Mauricio Duarte (2014) nos apresenta as rezadeiras e os rezadores da cidade de Santa Helena na Paraíba enquanto agentes detentores de um “cabedal de saberes” que atuam dentro do curandeirismo. O enquadramento das rezas dentro do curandeirismo é o que diverge do trabalho de Lucas Santos (2019), que não usa o termo para designar as práticas de reza³.

Em tempos distintos notamos que entre os anos de 1950 a 1984 as práticas de reza foi um meio de ofertar cura aos moradores do alto sertão, e o ofício das rezas passou a ser adequado no cotidiano dessas rezadeiras e curandeiros para dar assistência às suas comunidades e que tal prática persiste até a atualidade. Porém, convivendo com mais frequência com a figura do médico, a reza tornou-se paulatinamente uma alternativa secundarizada de curar-se e as rezadeiras passaram a ser percebidas enquanto

³ Percebe-se que o curandeirismo expressado no trabalho de Mauricio Duarte (2014) está associado tanto à reza quanto ao uso de chás e medicamentos naturais, aspectos que Lucas Santos (2019) não aborda.

personagens da cultura religiosa (às vezes folclórica como nos estudos de Câmara Cascudo), e não uma mulher com o ofício de cura (DUARTE, 2014; SANTOS, 2019).

Apesar de existir essa relação entre práticas populares de cura e catolicismo, o autor Maurício Duarte (2014) aciona elementos de o catolicismo para mostrar que os praticantes das rezas têm um espaço de autonomia maior em relação às práticas dogmáticas e litúrgicas do catolicismo dito oficial, que não dá espaço às crenças populares, marcando desse modo um ritual próprio. “Sendo assim, a crença das rezadeiras é uma manifestação dessa religiosidade popular cujo espaço sagrado não é especificamente o templo da Igreja, mas o espaço construído por eles próprios” (DUARTE, 2014, p. 15).

Sendo assim, o autor buscou afirmar que as rezadeiras são detentoras de um espaço de autonomia frente aos seus rituais de cura ao usarem o elemento do catolicismo como as rezas, santos e benzimentos, em rituais não reconhecidos pela Igreja. Apesar de não serem discutidas nos textos, de Maurício Duarte (2014) e Lucas Santos (2019), as curas mágicas são formas de apresentação de uma antidisciplina, pelo modo particular que essas mulheres e rezados lidam com a sua fé e suas crenças, fugindo do cotidiano católico dogmático, como ele foi sendo imposto o readaptando em seu dia a dia de uma forma peculiar a eles. A Igreja não interfere na atuação do ofício e os seus praticantes caracterizam-se, desse modo, como importantes agentes de difusão das crenças (DUARTE, 2014; SANTOS, 2019).

Sobre esses aspectos, notamos uma tendência em comum no conjunto de trabalhos sobre as rezadeiras e os benzimentos, que é o de enquadrá-las dentro de um cenário mágico e religioso e esses sendo os meios que justificam sua permanência. A fé cristã, sendo o elemento que faz a manutenção da crença em diferentes tempos e espaços. Os textos costumam convergir para esse sentido, e ambos reforçam esses aspectos, de que as rezas, antes de serem vistas como artes de curar, são elemento de fé que constituem as rezas como algo sincrético e híbrido onde as rezadeiras recebem um saber e a ser aplicado na forma de caridade.

Entendemos que o aspecto religioso é um dos vários elementos que envolvem a benzedura, para além deles temos as experiências vividas por essas mulheres. Acredito que ofício de rezadeiras proporciona experiências únicas a esses agentes sociais, que muitas das vezes assumem um papel importante perante a sociedade em que vivem; quase que como uma obrigação essas mulheres carregam uma responsabilidade: a de

curar os enfermos. São as vivências singulares dessas mulheres que queremos explorar, por acreditar que são pouco evidenciadas: não se falam das sensibilidades e experiências, muito menos de suas emoções perante a arte de curar.

A linha que costura a história: fontes, métodos e categorias analíticas

Dar um novo delineamento às pesquisas sobre rezadeiras e as artes de cura popular implica “cortar” esses enquadramentos que foram citados anteriormente. O caminho traçado por eles foi importante para entendermos os aspectos que estruturam a cultura das rezas, mas aqui vamos deter nossa atenção para a perspectiva de que os ofícios das rezas e da cura podem ser entendidos, a partir de reflexões que privilegiam os sentidos que são conferidos por essas mulheres ao seu ofício, restituindo-lhes uma complexidade que fale sobre elas e suas experiências, suas sensibilidades frente ao ofício da reza. Esses elementos, que quase sempre foram escamoteados ou negados pela historiografia, podem nos revelar uma nova perspectiva de pensar as rezas, as curas e as mulheres que curam.

Partir dessa primazia e fazer uma história das sensibilidades sobre as curas implica lançar mão de um conjunto de conceitos, métodos e fontes que nos dê aporte suficiente para construir este fazer historiográfico. Portanto, escolhemos trilhar o caminho da História Cultural. Aqui, entendemos a cultura como sendo um conjunto de significados que são compartilhados e construídos por homens e mulheres para explicar o mundo que os/as cercam, e que trazem para os domínios do Clio a emergência das subjetividades, do singular, e das experiências individuais e coletivas frente ao mundo (PESAVENTO, 2007).

Esse estudo foi desenvolvido na Linha de Pesquisa História Cultural das Práticas Educativas, do Programa de Pós-Graduação em História da UFCG, por dedicar-se em fazer um estudo que privilegia as ressonâncias das práticas educativas das rezadeiras voltadas para o ofício da cura e por buscar perceber a forma como esse saber foi difundido no meio social. Trata-se de práticas educativas que ocupam espaços distintos, não físicos e muito menos formais. Essa aprendizagem ocorreu nos moldes da cultura, portanto, não se baseia em sistemas fixos. Ao analisar as artes de curar das rezadeiras, percebo que ela é permeada por uma prática educativa, que ao ser

compartilhado entre os seus membros percebemos que tal saber é construído por uma sociedade que educam mulheres para um ofício, o da cura.

Pensar as *sensibilidades*, como meio de qualificação humana do mundo real e das experiências vividas, torna-se necessário para entender as formas como essas mulheres que rezam e curam entendem o processo de adoecimento e cura e, ainda, como elas se percebem perante as suas vivências no ofício que é capaz, muitas vezes, de alterar histórias de vidas. As sensibilidades, nesse sentido, se apresentam como uma forma de apreensão desse conhecimento e dessas vivências, por privilegiar as experiências singulares de cada mulher estudada.

Como postulado por Sandra Pesavento (2007, p. 10):

Na verdade, poderia se dizer que a esfera das sensibilidades se situa em um espaço anterior à reflexão, na animalidade da experiência humana, brotada do corpo, como uma resposta ou reação em face da realidade. Como forma de ser e estar no mundo, a sensibilidade se traduz em sensações e emoções, na reação quase imediata dos sentidos afetados por fenômenos físicos ou psíquicos, uma vez em contato com a realidade (PESAVENTO, 2007, p. 10).

As artes de curar estão repletas de sensibilidades e afetividades, que brotam da reação do corpo com as vivências no mundo em que está inserido. As mulheres que rezam a cada encontro com o outro estão se expondo a novas situações. Ao externar suas experiências com a cura do outro ela nos revela sua empatia, que é uma faculdade humana de compreender o outro sensivelmente; essa sensibilidade nos deixa ver a forma como as rezadeiras são afetadas pela dor do outro. Ser um historiador das sensibilidades é, pois, saber operar com tais sensações que nos deixa ver a “maneira como as pessoas se representam, em distintos momentos da história, cabendo-lhe interpretar a coerência, as conexões dessas representações em seu universo” (ERTZOGUE; PARENTE, 2006, p. 17).

As experiências de cura promovida pelas rezadeiras não fugiram do âmago das sensibilidades. Elas são atravessadas pela relação íntima que essas mulheres têm com seu ofício no seu cotidiano, ao doarem seu corpo, seu saber e se expor ao outro, de alguma forma as afetaram e produzem sensações e emoções provocadas pela realidade que desponta a sua frente: o ato de recordar lembranças das ofertas de cura que promoveu.

Nesse sentido, as memórias externadas por meio dos relatos orais são um tanto objetivas por serem direcionadas a algo, pois elas evocam experiências vividas no

passado (RICOEUR, 2007). Apoiado na ideia do autor, observamos que as rezadeiras ao fazer leituras íntimas e sensíveis de si no passado, não evocam “às cegas” suas vivências, elas partem do sentido de externar aquilo que já viveu e experimentou e que de algum modo às marcou, traduzindo aos olhos do presente. Afirmamos desse modo que ao lembrar, estamos lembrando-se de algo que nos guia nas construções presentes. Nesse sentido, também é possível afirmar que uma memória é intencionalmente construída e voltada para algo que torna uma ausência presente. Essas memórias por não serem inocentes vêm ao presente carregadas de sentidos, que qualificam e atribuem valor a suas vivências passadas.

Por esse motivo, concordo com Sandra Pesavento (2007, p. 10) ao afirmar que “as sensibilidades se apresentam como operações imaginárias de sentido e de representação do mundo que conseguem tornar presente uma ausência e produzir, pela força do pensamento, uma experiência sensível do acontecido” em que, ao externar suas vivências a partir do presente, elas qualificam o seu passado. Nesse processo de lembrar, afloram-se as sensações que as experiências passadas promoveram. Assim, nesse cruzamento de relações que operam entre presente e passado, protagonizado por essas mulheres que são afetadas e tocadas por tais vivências faz surgir outro conceito muito caro para essa pesquisa: o da *experiência*!

Ao recorrermos o conceito de experiência, fez-se necessário dialogar com Jorge Larrosa (2015) que a define como sendo aquilo que nos passa, o que nos acontece, e o que nos toca, ou seja, a experiência se concretiza como sendo aquelas vivências que têm a capacidade de nos afetar e que de um modo particular produz sobre o sujeito sentidos, saberes e significações que são únicas. De acordo com o autor, o sujeito da experiência é aquele que permite observar, sentir e viver os momentos, o sujeito da experiência se distancia dos prazeres do efêmero que a vida pode lhe proporcionar, pois esses contatos rápidos não produzem experiência (LARROSA, 2015, p. 22).

Portanto, é como nos mostra Jorge Larrosa (2015, p. 25),

A experiência, a possibilidade de que algo nos aconteça ou nos toque, *requer um gesto de interrupção*, um gesto que é quase impossível nos tempos que correm: requer *parar para pensar*, parar para olhar, parar para escutar, pensar mais devagar, olhar mais devagar, e escutar mais devagar; *parar para sentir*, sentir mais devagar, demorar-se nos detalhes, suspender a opinião, suspender o juízo, suspender a vontade, suspender o automatismo da ação, cultivar a atenção e a delicadeza, abrir os olhos e os ouvidos, falar sobre o que nos acontece, aprender a lentidão, escutar aos outros, cultivar a arte do encontro,

calar muito, ter paciência e *dar-se tempo* e espaço (LARROSA, 2015, p. 25, grifo nosso).

Assim, Jorge Larrosa (2015) mostra que o sujeito da experiência é um ponto de chegada, como um lugar onde as coisas acontecem, e que nele tem o espaço para o acontecimento por permitir-se dar a pausa que possibilita o acontecer. Dessa forma, percebo que as rezadeiras são sujeitos da experiência. São mulheres que aprendem a curar por meio das rezas, muitas abdicam dos seus afazeres diários, abrem as portas do seu lar, pausam sua vida em qualquer momento do dia para receber aqueles que delas precisam, os escutam de forma atenta e suplicam a sua cura.

Percebo dessa maneira que a arte da benzedura está envolta de dois signos: o *da experiência* e do *sentido*. Da experiência porque diz respeito a um aprendizado adquirido que perpassa ao longo da sua vida e o seu ofício que também foi moldado por suas experiências adquiridas. Acredito que por esse motivo, a velhice é um dos elementos que conferem credibilidade às rezadeiras. Essas mulheres se permitem ser o sujeito em que as coisas acontecem em sua vida abrindo um espaço para essas experiências. E do sentido, porque para quem as pronuncia e quem as escuta, acreditam que de algum modo ela trará os resultados desejados, talvez para uma pessoa cética as crenças populares, caso fosse rezado, não teria resultado algum.

O conceito de experiência foi fundamental para entender o sentido da vida e da história dessas mulheres rezadeiras que muitas das vezes são ocultados por outros sistemas dominantes que não privilegiam os saberes populares e as suas experiências. É entre a vida e as experiências vividas por essas mulheres que foram produzidos os saberes das rezas. Aqui discuto o saber produzido pelas experiências que cruzam suas vidas. Esse saber é distinto do conhecimento médico científico e do saber da informação, porque ele não é dado, ele é produzido, não o encontra em uma fórmula pronta que possam pagar por ele (LARROSA, 2015, p. 30).

Por esse motivo, penso que o saber que envolve os ensinamentos das rezas e da cura está para a experiência e que não pode ser separado do indivíduo concreto em que encarnam essas vivências, como nos mostra Jorge Larrosa (2015, p. 32):

Este é o saber da experiência: o que se adquire no modo como alguém vai respondendo ao que vai lhe acontecendo ao longo da vida e no modo como vamos dando sentido ao acontecer do que nos acontece. No saber da experiência não se trata da verdade do que são as coisas, mas do sentido ou do sem-sentido do que nos acontece. E esse saber da experiência tem

algumas características essenciais que o opõem, ponto por ponto, ao que entendemos como conhecimento.

Nesse movimento, as rezadeiras também moldam o saber inserindo aspectos de sua experiência. Nesse cruzamento de saberes, vida e experiência é que essas artes de curar, por meio das rezas, são formadas, vivenciadas e praticadas por sertanejos. Perpassam inevitavelmente por um saber herdado que se constituem como artes de cura que circulam no sertão paraibano e versam sobre o cuidado de si e dos outros. A arte de rezar seria então a de tirar as doenças e males que acometem o sujeito, é baseada em diferentes saberes que buscam manter a saúde tratando dos corpos adoecidos.

Ao me referir a esses elementos, estou dando vazão para compreensão de um mundo que é qualificado pelo outro. Lidar com as sensibilidades do outro em outro tempo é a intenção pretensiosa, que tornasse complexa na medida em que precisamos fazer a busca pelas marcas deixadas por essas mulheres no tempo, marcas que estão inscritas, muita das vezes em seu cotidiano e foi a partir delas que encontramos os “rastros de historicidade” ou simplesmente as marcas do tempo, das quais nos possibilitam o fazer historiográfico (PESAVENTO, 2007, p. 19).

Encontrar essas fontes que possibilitem o acesso às sensibilidades que mostram as formas de ver e sentir dos homens e mulheres de outra época é, pois, o nosso grande desafio. É possível encontrar essas evidências do sensível que mostram as artes de curar feitas por essas mulheres, que não deixam registros escritos, como problematizar a dor, experiências e alegrias daquelas que curam? Faz-se necessário, como nos fala Sandra Pesavento (2007), encontrarmos a tradução externa dessas sensibilidades “a partir da interioridade dos indivíduos. Ou seja, mesmo as sensibilidades mais finas, as emoções e os sentimentos, devem ser expressos e materializados em alguma forma de registro passível de ser resgatado pelo historiador” (PESAVENTO, 2007, p. 18-19).

Essas sensibilidades, nesta pesquisa estão externadas, por meio das fontes orais, recurso que guarda os vestígios da manifestação da oralidade humana, guiada intencionalmente e aplicada para captar as sensibilidades humanas. Nesse sentido, a fonte oral é mais que um registro sonoro por ela ser empregada com um propósito; as entrevistas serão tomadas como fontes para a compreensão das experiências passadas das rezadeiras que aqui problematizaremos (MEIHY; HOLANDA, 2018).

Dessa forma, as rezadeiras, ao externar suas vivências por meio de seus relatos orais, nos possibilitaram a construção das fontes dessa pesquisa; nos deram vazão para a

construção e representação de um tempo passado a partir de suas memórias, produzidas a partir da evocação das vivências passadas. Portanto, estamos lidando com um caráter de reminiscência da memória, enquanto uma evocação das vivências do passado que correspondem a um mundo sensível que não se baseia na razão, se opondo desse modo ao mundo inteligível das ideias perfeitas e fixas (RICOEUR, 2007).

A memória torna-se uma construção, na tentativa de evocar algo do passado, que por ser impossível de reviver, nós a recriamos a partir do eu no presente. Essa criação não é uma mera fixação, ela parte de algo que aconteceu e é nesse sentido que Paul Ricoeur (2007) aponta para a existência de um caráter fenomenológico da memória: a de ser objetiva, que falamos anteriormente, e da memória enquanto lembrança, por ser uma construção de uma representação do passado, em que a vivência do passado é reconstruída na consciência dessas mulheres para trazer algo que estava desaparecido: o exercício de lembrar as evocam e o imaginário dessas mulheres a recriam.

Sendo assim, Paul Ricoeur (2007, p. 71) nos mostra que “lembrar-se é não somente acolher, receber uma imagem do passado, como também buscá-la, ‘fazer’ alguma coisa”. O verbo “lembrar-se” faz com o substantivo “lembrança”. O que esse verbo designa é o fato de que a memória é “exercitada”. Desse modo, esse autor ainda aponta que o ato de lembrar é um ato complexo e ativo da parte daquele que lembra, que busca ativamente construir suas memórias a partir de vivências passadas. Por esse motivo o autor afirma que a memória é constantemente exercitada, por ser ativamente buscada.

Ao lembrarmos, estamos evocando algo que já foi vivido no passado para o presente. Essa evocação é cheia de marcas de si, pois faz lembrar das coisas à medida em que vivenciamos e também pela forma como fomos afetados pelas nossas experiências; e nesta perspectiva, lembrar é uma evocação de si, pois “ao lembrar-se de algo, alguém se lembra de si”. Desse modo, Paul Ricoeur (2007) aponta para uma esfera individual da memória, por ela estar intrinsecamente ligada àquele que lembra.

Porém, o autor não anula a possibilidade de existir uma memória coletiva como apontado por Maurice Halbwachs. Paul Ricoeur (2007) nos alerta que é a partir da condição individual da memória que buscamos o aspecto social que nela existe, o eu vem primeiro que o nós. Ainda revela que ao lembrar-se de algo, existe um aspecto plural nas nossas lembranças, e essa pluralidade é buscada por cada indivíduo de forma

particular. Ora, nós não estamos desassociados do meio em que vivemos, nós mantemos sociabilidades com os nossos semelhantes, nossas lembranças, portanto não estão atreladas apenas ao eu, como o contato das rezadeiras com os rezados, no nosso caso específico; é que essa relação entre ambos que propicia as vivências da reza dessas mulheres e é a partir dessas vivências que elas constroem as suas memórias.

Portanto, afirmamos que nossa memória tem personagens, lugares e grupos, e cada um desses elementos citados funciona como suportes para essas lembranças. Sendo assim, ao lembrarmos-nos de algo não estamos sós, ou isoladas no eu. Porém, isso não implica dizer que a memória seja algo essencialmente coletivo. Ricoeur (2007) faz a crítica a esse ponto de vista, ao afirmar que o ato de lembrar é nosso, indiscutivelmente do eu, pois somos nós que buscamos as marcas desses aspectos sociais e coletivos. “Ora, esse ato de recordação é cada vez nosso. Acreditá-lo, testá-lo, não pode ser denunciado como uma ilusão radical” (RICOEUR, 2007, p. 133). Dessa forma, a dimensão narrativa das entrevistas de história oral proporciona a expressão das diversas vivências que as colaboradoras mantiveram no passado, tais construções se sustentam como representações de si em outro momento de sua vida, que nas entrelinhas nos mostra as formas de ver, perceber e estarem inseridas no mundo.

Ao percebermos as peculiaridades da oralidade, bem como das artes de curar por meio das rezas, optamos por uma vertente de história oral mista, que integre tanto os elementos de história oral temática, por utilizarmos um roteiro que focalizou as entrevistas em eixos já predefinidos para poder melhor atingir o objeto de estudo, que é perceber as artes de curar das rezadeiras; e, usamos os elementos de história oral de vida, pois tentamos nos afastar da utilização do roteiro como um instrumento rígido que deve ser seguido ao pé da letra, para evitar induzir nossas colaboradoras a resposta.

Acreditamos que ao proporcionar às depoentes a livre iniciativa para fazer leituras mais íntimas e subjetivas do seu passado, permitimos que elas organizem sua narrativa como proposto na vertente da história oral de vida que dá vazão maior para a expressão dos sentidos que buscamos (MEIHY; HOLANDA, 2018)⁴.

⁴ Escolhemos fazer esse recorte metodológico por dois motivos: o primeiro diz respeito à própria característica da reza como arte de cura, que nos foram apresentados como elemento intrínseco à vida dessas mulheres; é inconcebível pensar as artes de rezar enquanto elemento dissociado da sua história de vida, uma vez que vida e experiência estão entrelaçadas. E, em segundo lugar pela necessidade de focalizar as entrevistas e manter as narrativas dentro de um contexto solicitado, que serão direcionados por um roteiro de entrevista semiestruturado.

Aqui iremos trabalhar com relatos orais de mulheres simples, que em sua grande maioria estão imersas em um contexto tipicamente rural. Essas mulheres que ocupam espaços distintos do alto Sertão paraibano são donas de casa, mães e curandeiras em tempo integral. O quadro abaixo contém informações das rezadeiras colaboradoras e seus respectivos locais de residência. Optamos por utilizar o seu nome social, pois é a forma como são referenciadas nas comunidades em que vivem.

Quadro I: Mulheres entrevistadas

ENTREVISTADA	IDADE	LOCALIDADE	OBSERVAÇÕES
Dona Doroca	80	Bonito de Santa Fé	Zona Urbana
Ritinha de Deir	81	Monte Horebe	Zona Urbana
Dona Estelita	63	Monte Horebe	Zona Urbana
Dona Roza	72	Cajazeiras	Zona Urbana
Dona Zilda	103	São José de Piranhas	Zona Urbana
Dona Toinha	60	São José de Piranhas	Zona Rural
Dona Mocinha	74	Carrapateira	Zona Rural
Dona Neide	56	Cachoeira dos índios	Zona Urbana
Rosângela Mendes	63	São José de Piranhas	Zona Urbana

Fonte: Quadro elaborado pelo autor (2021).

Ao mostrarmos esse caminho justificamos o uso das entrevistas de história oral por acreditarmos, assim como Graciela de Garay (1997), que as histórias de vida, como as dessas mulheres rezadeiras e suas experiências com as curas, são elementos primordiais para a constituição dessa história, pois toda história antes de ser escrita ela é contada e narrada de alguma forma, seja por documentos escritos ou por relatos orais; ambos são documentos, e tornam-se fontes históricas pelo interesse que nelas depositamos.

Sabemos que um dos elementos que caracteriza as fontes históricas é a sua materialidade. Independentemente do tipo de fonte, é necessário que a marca humana seja visível e palpável aos nossos olhos e, ao gravar as entrevistas, nos foi possibilitado, como nos falou Sandra Pesavento (2007), a captura das sensibilidades humanas em forma de registro de áudio. Para eles serem utilizadas, materializadas em fontes históricas, precisamos transcrevê-las, à transcrição dos áudios, que são um dos produtos resultantes da aplicação da metodologia da história oral, foi o que possibilitou a feitura

dos documentos que aqui foram analisados (MEIHY; HOLANDA, 2018; MEIHY; SEAWRIGHT, 2020).

Apesar de seguirmos atentamente com o que é cobrado, com esse tipo de trabalho, notamos que a experiência com história oral nos revela que existem diferenças e distanciamentos entre o oral (tudo que foi dito) para o que é escrito (tudo que foi transcrito). A grafia das palavras faladas, por mais que sejam fidedignas ao que foi dito e registrado, não tem o poder de captar as entonações, sons; e por mais que utilizemos as figuras de linguagem, como onomatopeia, ela não consegue expressar a força das palavras ditas, muito menos os sentimentos que uma risada ou que um choro pode conter (MEIHY; HOLANDA, 2018).

Os elementos trazidos nesta introdução estão distribuídos em três capítulos que compõem essa dissertação. No *primeiro capítulo* intitulado “‘Ela ensinava e eu aprendia’: os processos formativos e os caminhos para a atuação do ofício de rezadeira”, busquei apresentar as mulheres que curam no alto sertão paraibano. Já no primeiro tópico, discuto alguns marcos na história de vida das rezadeiras entrevistadas, privilegiando suas experiências sociais e familiares. No segundo tópico, problematizo o despertar dessas mulheres em ser uma curadora, discutindo quando a mulher quer ser e torna-se rezadeira. No terceiro tópico, analiso as práticas educativas que estão enoveladas nas rezas desde a recepção à aplicação do saber, mostrando quem as ensinou e a forma como foi ensinado.

O *segundo capítulo* batizado por “Para as ondas do mar sagrado”: doenças, rezas e práticas de cura das rezadeiras do alto sertão paraibano” é destinado à análise de como a prática da cura foi historicamente aplicada pelas rezadeiras. O primeiro tópico pretende abordar a organização pedagógica do atendimento da rezadeira, bem como a forma como o rezado é acolhido por ela. No segundo tópico, iremos tratar sobre as especializações da reza e seus artefatos: queremos saber para que elas rezam e o que elas curam e quais os objetos e orações utilizadas, pois as rezas e objetos que são utilizados variam de acordo com as enfermidades tratadas. No último tópico dedico a atenção na problematização as experiências das mulheres com as curas, mostrando quais os casos que marcaram sua vida.

No *terceiro capítulo* batizado por “‘Se o médico passar remédio e não serve, nós mata com a reza’: a relação entre as práticas de cura das rezadeiras e os novos saberes nos dias de hoje”, evidencio as tensões que as práticas de cura das rezadeiras

sofreram ao longo do tempo. No primeiro tópico discorri sobre a percepção das rezadeiras acerca do aparecimento do saber médico institucional e como elas lidaram com essa nova forma de curar. Em seguida, no segundo tópico, apresento os elementos voltados para a transmissão do saber, mostrando a existência ou não da procura de terceiros em aprender tais artes de cura. No terceiro tópico, analiso o possível adormecimento dos saberes de cura das rezadeiras verificando se estariam “por um fio” para desaparecer ou fazendo novas apropriações para se adaptarem aos contextos em que se encontram.

Por fim, convido os leitores a encontrar, nas linhas que compõem essa dissertação, um texto sensível e que fala da história de diversos sertanejos, como eu. Essa história das sensibilidades se encontra nos limites das tensões entre a vida e morte, dor e cura, portanto, pode nos revelar afetos, desafetos, falhas humanas e maus sentimentos. Tentei escrevê-la “com um sorriso nos lábios”, como propõe o historiador Durval Muniz de Albuquerque Jr. (2008), um sorriso fulgurante, que corta o mundo inteligível de ideias fixas. Para tanto, esse fazer historiográfico busca dar um novo delineamento aos estudos sobre as artes e cura das rezadeiras, a partir da História Cultural, partindo do princípio de que nada é tão fixo que não se possa extrair algo “novo”. Para isso, privilegiei aspectos autoexplicativos dessas mulheres, assim suas artes de cura que aqui os convido a ler tornaram-se perceptíveis a partir dos sentidos que elas mesmas atribuem ao seu ofício.

Por ser consciente da incompletude dessa escrita, e saber que ela produz uma dizibilidade sobre o outro, eu os convido a ler esse texto também com um sorriso nos lábios capaz de colocar tudo a prova de suspeição. Esse texto não pretende ser fixo e a qualquer sinal de rigidez, seriedade ou “verdade”, movimente-o!

Capítulo I

“Ela curava e eu aprendia”: os processos formativos e os caminhos para a atuação do ofício de rezadeira

“[...] eu rezo porque eu sinto a dor do irmão...
se eu não sentir eu não sou humano.
A reza cura porque as palavras têm força
e as pessoas têm fé, não depende só de quem reza
depende também de quem vai receber as oração”.
(*Dona Zilda, 2021*)

1.1 “Viver a vida e contar experiências”: os marcos da história de vida de mulheres rezadeiras do alto sertão paraibano

Toda história, antes de ser escrita, ela foi vivida e narrada de alguma forma (GARAY,1997). A partir dessa premissa, nós, historiadores, saímos em busca dos suportes que carregam tais narrativas ou registros do passado. Alguns chegaram até os arquivos documentais, como aqueles que Arlete Farge (2009) nos apresenta no “Sabor do Arquivo”; outros recorrem às imagens contidas nos álbuns de fotografias; e, aqueles que foram até os produtores das narrativas, buscando ouvir atentamente para registrar e escrever a história.

Foi nas fontes orais que encontrei suporte para o estudo das sensibilidades das rezadeiras do alto sertão paraibano. Ao ouvi-las, fui encantado pelo “fascínio do vivido”, e percebi que o passado, de fato, só nos chega à forma de síntese, um trabalho da memória que recorta, seleciona e expõe o que convém, de forma descontínua, mas organizada (ALBERTI, 2004).

As nossas rezadeiras, ao lembrar-se de suas histórias de vida e das suas experiências com o benzimento estão exercitando sua memória, buscando nas suas lembranças vestígios do passado, que são constantemente reconstruídos, por atribuir sentidos diferentes ao que aconteceu. Ao ouvir as histórias das curadoras do alto sertão paraibano, percebo que a matéria da oralidade, bem como da história oral, é calcada na memória e na narrativa do vivido (MEIHY; SEAWRIGHT, 2020).

De uma forma ou de outra, esse passado nos chega truncado, faltando partes. São essas lacunas deixadas que tentamos preencher com nossa imaginação, é como uma arte que inventa o passado, como postulou Durval Albuquerque Jr. (2009). É um exercício que faz parte da prática do historiador, pois “[...] quem tem o sabor do arquivo procura arrancar um sentido adicional dos fragmentos de frases encontradas; a emoção é um instrumento a mais para polir a pedra, a do passado, a do silêncio” (FARGE, 2009, p. 37).

Por achar importante, e levando em consideração a metodologia adotada nesta pesquisa, se fez necessário, antes de iniciar as discussões deste e dos próximos capítulos, dar cor e sentido à vida daquelas que narraram para mim suas histórias. Por detrás dos benzimentos e do seu ofício de rezadeira existem mulheres que vivem,

amam, têm sonhos e suas histórias de vida são marcadas por experiências, afetos e desafetos.

Em partes das entrevistas, nossas colaboradoras ficaram livres para narrar suas histórias de vida, e de forma espontânea nos deixaram revelar partes que as marcaram. Após fazer a leitura das transições, consigo notar que suas narrativas possuem um *tom vital* que sustenta sua história de vida. Ele funciona como uma coluna vertebral que dá sentido à história de vida das narradoras. Ao retirar as circunstâncias dialógicas da entrevista, fazendo da minha presença ausência, sobressai-se o protagonismo das colaboradoras (MEIHY; SEAWRIGHT, 2020).

Fazer esse caminho durante o texto foi necessário, pois assim como Ecléa Bosi (2016), acreditamos que as narrativas de história oral, como essas que aqui trabalhamos, estão inscritas na própria história de vida dessas mulheres. Falar dos benzimentos e das suas experiências é também falar de si, pois “[...] todas as histórias contadas pelo narrador inscrevem-se dentro da sua história, a de seu nascimento, vida e morte”. (BOSI, 1987, p. 89). Nos relatos orais, vimos que as colaboradoras encontraram suporte na própria história de vida para lembrar-se do seu caminho no ofício de rezadeira.

Assim cheguei até a dona Ritinha. Batizada com o nome de Rita Pereira Fernandes, carregou consigo o sentido atribuído a seu nome: “aquela que recebeu a graça”. Com 81 anos de idade, nasceu e se criou na cidade de Monte Horebe. Perdeu sua mãe na juventude e enfrentou os desafetos de sua família paterna, que negava a sua criação. Buscou outros meios de sobreviver: trabalhou como lavadeira de roupa. Foi criada por sua avó materna, chamada de Mãe Santa, uma parteira e rezadeira conhecida na comunidade. Foi ela quem a educou e ensinou as rezas.

Dona Ritinha é devota de São Francisco de Assis, padroeiro dos animais. Foi a partir de uma visão que teve que ela começou a ser sua devota:

[...] mamãe estava assim, no terreiro da casa da minha vó, e me contando uma história de trancoso⁵. Aí eu agarrei no sono no colo dela. Quando eu dormi ela disse: “Minha filha, eu vou deitar você na rede”. Aí eu disse: “Nam que eu tenho medo”. Eu disse: “Mãe eu quero mijar”. Aí tinha um pé de

⁵ O termo “história de trancoso” se refere a um conjunto de narrativas orais, socializada entre famílias do Nordeste brasileiro. Como exposto pela colaboradora, tais histórias são contadas em momentos de descontração entre conhecidos e podem versar sobre contos da cultura popular envolvendo santos, cangaceiros e espíritos etc.; podem refletir a experiência humana com a função de aconselhar, orientar, advertir o sujeito ou simplesmente assustá-lo. Pelo tom e expressões faciais da colaboradora a história de trancoso contada a ela, por seu parente, era de terror e envolvia espíritos.

mamão no oitão⁶ na casa, aí eu fui me abaixei e levantei a calcinha, aí se apresentou a graça! Eu vi a imagem. Eu tinha uns seis anos de idade e está gravado na minha memória como eu tô olhando agora! [Ela se arrepiou nesse momento e passou as mãos pelos braços]. Eu recebi a graça. Eu recebi a graça. Recebi. Todo dourado de ouro. Eu vi São Francisco. Ele se apresentou comigo, quando eu me levantei assim ele se apresentou, então eu tenho essa graça dele. Ele só fez assim olhar para mim e demorou uns cinco minutos (*Dona Ritinha, 2021*).

O contato com uma divindade, padroeiro da cidade de monte Horebe, fez despertar sensações que afloram em seu corpo arrepios e lágrimas na qual os seus “[...] sentidos são afetados e provocam sensações, ou seja, eles expressam uma atividade reativa, anterior à capacidade reflexiva, e que marca uma modificação no equilíbrio entre este ser e o mundo” (PESAVENTO, 2007, p. 12). Neste contexto, tais sensibilidades como imaterialidades das relações humanas, tornaram-se algo possível de historicidade: por sua capacidade mobilizadora e por ter sido captada por gravadores.

Essas sensibilidades entrelaçam a sua religiosidade (elemento imaterial) que tem capacidade de alterar o seu corpo físico (elemento material). As expressões e sensações como arrepios, lágrimas e suspiros expressados pela colaboradora, tanto em sua fala como no momento da entrevista são sensibilidades provocadas por elementos da sua fé, cultura e crença nos santos. As sensibilidades, objeto de estudo do historiador, “[...] são sempre resultado de uma química especial, que envolve corpo e espírito nesta sua dinâmica interativa com a realidade, que definimos como anterior à capacidade reflexiva racional” (PESAVENTO, 2007, p. 12).

Dona Ritinha cumpriu com seus desígnios. Casou-se aos seus 24 anos de idade e teve “[...] sete filhos, dois fora de tempo e têm quatro vivos”. Seu amor pela família fez criar, apesar de não ter parido, o seu neto “Bruninho” que o tem “como filho”. Dona Ritinha sempre quis estudar, mas a sua condição social bem como a falta de políticas públicas de acesso à escola não a permitiu ter a “cartilha do ABC”. Hoje, aos 81 anos de idade, aposentada, frequenta a escola para jovens e adultos.

Dona Toinha, com o nome de batismo Antônia Maria de Brito, possui 60 anos de idade. Diferente de dona Ritinha, passou sua vida na zona rural. Nasceu na Serra do Braga e morou no Riacho da Boa Vista, ambos na cidade de São José de Piranhas. Pertence a uma família de agricultores de dez irmãos. Ela é “[...] encostada a mais

⁶ “Oitão” é o termo utilizado para se referir às áreas laterais livres de uma casa. Nas habitações, como as casas de zona rural, que não são geminadas (coladas) essas áreas de chão batido funcionam como local ideal para as socializações familiares. Por serem locais que não têm, em parte do dia, a incidência de sol tona-se propício para descanso, conversas e brincadeiras de criança.

nova”. Era do algodão produzido por sua família que retiravam parte de seu sustento, e dele era fiado à linha que sua madrinha tecia as redes para ela e seus irmãos dormirem. Em sua juventude, se divertia entre os forros, as cantorias, as missas, as procissões e noitadas que aconteciam em sua comunidade. Sua história de vida é marcada pela paralisia dos seus membros inferiores:

[...] eu não andava e recebi a graça de Deus e consegui andar. Com 13 anos eu tomei um café e fui para a chuva, mãe me mandou abrir uma levada⁷, que a água estava entrando dentro de casa, aí eu paralisei e fiquei um ano e sete meses sem andar, nem andava e nem me sentava. Meu “quarto”⁸ aqui endureceu tudo, eu só ficava em pé e deitada, mas não andava, não conseguia andar nem me sentar. Aí minha mãe fez a promessa para São Francisco, aí eu vim descalça do Braga para o Horebe e rezei um terço e vesti os trajes dele (*Dona Toinha*, 2021).

Sua paralisia dos membros inferiores não diagnosticada por médicos, teve um tratamento à base de rezas e preces feitas a São Francisco de Assis. As duas colaboradoras apresentadas anteriormente, em suas experiências convergem para mostrar suas relações com elementos do sagrado cristão. Suas devoções são justificadas pelo contato que tiveram com a santidade, seja visualmente ou através de um milagre. Devemos destacar que o santo, São Francisco, assim como São José, no caso de Dona Mocinha, são padroeiros da cidade do alto sertão paraibano e bastante estimados pelos moradores.

Já Estelita Pereira da Silva, aqui chamada de dona Estelita, “[...] a que fecha os corpos”, possuía na data da entrevista, 63 anos de idade. Apesar de não ser natural da cidade de Monte Horebe, ela adotou este município como seu há 48 anos. Nasceu no Sítio Olho d’Água, na cidade de Santana de Mangueira, no vale do Piancó. Filha de agricultor e produtor de algodão, foi “[...] criada no tempo do carrancismo⁹”, onde reinava a ignorância. Todas as filhas mulheres de sua família foram impedidas de estudar, pois os valores que os pais desejavam para suas filhas eram todos obtidos no lar e na roça. Vejamos seu discurso:

⁷ “Levada”, termo utilizado para referir-se a valas que são construídas com o intuito de escoar as águas da chuva.

⁸ “Quarto”, na linguagem popular, se refere à região lateral do quadril; no momento da fala a colaboradora também indicava essa região para exemplificar o mal que a acometeu.

⁹ Termo utilizado pela colaboradora para definir o conjunto de valores morais e sociais compartilhados por famílias do sertão paraibano e outras partes do Nordeste na época de sua juventude. Tais valores ditavam a forma como mulheres e homens deveriam ser educados, marcando suas performances de gênero. Como exemplo desses valores, como exposto pela colaboradora, a mulher poderia ser impedida de estudar, namorar ou manter relações sexuais antes do casamento. Infringir esses valores significava por sua integridade moral e social a risca, podendo ser expulsa de casa.

[...] eu comecei a trabalhar na roça desde os meus 8 anos de idade até me casar. Até no ano de 1979 eu ainda trabalhava na roça. Plantava, fazia de tudo, catava algodão, porque papai botava nós para fazer. Plantava milho, catava feijão, catava fava, quebrava milho, fazia tudo isso, *toda vida eu fui criada sofrida*, nesse sofrimento, era sofrimento! (*Dona Estelita*, 2021. Grifos meus).

A fala da colaboradora além de expressar questões culturais que estruturam os valores da sua família sertaneja, revelam os seus padrões socioeconômicos, na qual a colaboradora qualifica sua realidade de juventude como sofrida, quando comparada aos padrões atuais em que vive. Apesar de sua formação ter sido aos moldes do “carrancismo”, ela rompeu com esses valores ao casar-se jovem e ir morar na cidade de Monte Horebe, buscando viver uma nova realidade.

Casou-se aos 19 anos de idade com um dos empregados do seu pai, e veio construir sua vida na cidade de Monte Horebe, na qual trabalhou como varredeira de rua por mais de quinze anos. Ela fez questão de enfatizar que sua história de vida é marcada pelas idas e vindas com seus filhos pequenos entre o estado da Bahia, na cidade Irecê e Petrolina, em Pernambuco, onde trabalhou com agricultura em áreas irrigadas. Foi em umas dessas viagens que ela aprendeu a “[...] rezar e fechar os corpos com um senhor na Bahia”.

Dona Mocinha, registrada no nascimento como Maria Alves Cardoso, de 74 anos de idade, é agricultora e nasceu e se criou na comunidade do Caldeirão, entre a cidade de Carrapateira e São José de Piranhas. Sua vida esteve ligada ao trabalho doméstico e à agricultura. Atualmente encontra-se aposentada. Em sua infância e juventude apenas brincava, nunca frequentou festividades a não ser aquelas ligadas à igreja. Aos 19 anos casou-se com seu primo, que morava na mesma comunidade. Fruto desse enlace, nasceram seis filhos e se orgulha de dizer que todos estudaram, que diferente dela, todos foram. Sua história de vida foi marcada pela dedicação ao lar e à sua família e foi por amor a eles que ela aprendeu a rezar e estendeu a todos o seu cuidado, na sua comunidade onde é carinhosamente chamada de Tia Mocinha pelas crianças.

Dona Doroca, apelido carinhoso para Lindalva Maria da Conceição, assim como as demais colaboradoras, possui uma história marcada por escolhas, sejam as suas ou das outras pessoas. Algumas foram feitas por ela, outras foram impostas pelo sistema

sociocultural e familiar em que foi criada; por vezes é difícil distinguir uma das outras. A castidade foi uma delas:

[...] eu nunca fui vaidosa. Toda vida eu fui desse jeito que eu estou aqui. Eu nunca gostei do samba, eu nunca gostei de um namorado certo. Nunca ganhei um beijo de um namorado. Tá vendo como eu fiquei? Eu sou virgem, donzela e solteira. Eu tenho oitenta anos e não vou mais se casar com ninguém ponto! (*Dona Doroca*, 2021).

Não distante da realidade apresentada, é muito comum existir em diversas regiões do Brasil as chamadas “moças velhas”, termo utilizado para designar meninas que nunca namoram. Geralmente as “moças velhas” são aquelas mulheres que não casaram ou beijaram e se mantêm virgens até a velhice. São as filhas que permanecem dentro de casa, absorvem as responsabilidades do lar e a de cuidar dos seus pais e parentes, como no caso de dona Doroca, que dedicou a sua vida a cuidar do lar e dos outros, ficando para “moça velha”.

Esta senhora, aposentada, nasceu na zona rural do município de Mauriti, no Ceará. Veio morar há 50 anos na cidade de Bonito de Santa Fé para cuidar dos seus sobrinhos e ajudar sua irmã, que faleceu. Até hoje ela permanece neste lar, todos os seus sobrinhos casaram-se e ela permanece cuidando do seu cunhado de 90 anos de idade. O Alzheimer chegou a sua vida, e fez com que algumas de suas memórias recentes fossem apagadas, esquecidas. Mas partes fundamentais de sua história permanecem vivas: as rezas, suas origens e dedicação aos seus sobrinhos, um padre, um militar e um servidor público municipal.

Se fosse para definir com uma palavra a vida de dona Zilda, apelido dado a Antônia Maria da Conceição, “a parteira”, seria a experiência. Viveu um século e três anos. Nasceu no vale do Piancó em 1918 e há trinta anos vive na cidade de São José de Piranhas. Perdeu seu pai aos 16 anos, trabalhou para ajudar sua mãe e seus irmãos. Casou-se muito jovem e teve nove filhos, criando-os de forma independente. Aprendeu a fazer partos por sentir pena das mulheres que não tinham assistência na comunidade em que viviam, assumiu para si essa responsabilidade, por onde passou: Conceição, Piancó, Diamante e São José de Piranhas; na Paraíba exerceu este ofício. Ajudou inúmeras crianças a vir ao mundo. Atualmente aposentada, vive em uma residência simples com seus netos, é cheia de alegria. Sua voz baixa revela a sua fragilidade.

Alguns de seus discursos não foram possíveis de serem registrados no gravador. Transcrever seus áudios foi um desafio.

Dona Roza Maria, de 72 anos de idade, nasceu no Sítio Muquém, na cidade de Barbalha, no cariri cearense. Há 30 anos mora entre a zona urbana e rural da cidade de Cajazeiras, no alto sertão paraibano. Ela foi uma das colaboradoras que mais me tocou, por sua sensibilidade apurada e por sua história de vida. Casou-se aos 16 anos de idade e teve dois filhos. Aos 48 anos por meio de um sonho ela sentiu a morte do seu companheiro. No dia seguinte, ao som de Luiz Gonzaga, depois de tentar impedi-lo de sair de casa, ele dançou com ela, despediu-se e mais tarde recebeu a notícia de um tiro acidental. A flor azul que recebia dele em sonho queria lhe dizer algo. Aprendeu a rezar na infância observando e andando com a sua bisavó, por léguas para curar e “[...] envivecer crianças”, ela era uma menina “[...] curiosa por rezas”, queria aprender para não deixar mais “ninguém morrer”. Falou-me e explicou sobre a diferença dos males (doenças) e dos “aros”¹⁰ (maldade do outro) e a forma de se livrar de cada um deles.

Essa é uma história de mulheres que será narrada, contada e problematizada a partir da experiência feminina com as artes de curar. Essas mulheres que amaram e choraram, sentiram a dor do outro e tiveram pena, falaram para mim da sua relação com a arte de curar por meio da reza. Diversas interfaces foram acionadas por elas, em que o presente e o passado se entrecruzaram ao narrarem suas vivências. As histórias que estas rezadeiras contam passaram por filtros e foram resignificadas. São falas marcadas por suas histórias de vida, e elas foram tomadas por tais experiências.

Vemos que os registros de experiências pessoais, capturado por gravadores, nos revela que a oralidade também é uma forma de autobiografia, não escrita, no sentido material do registro, como apresentado por Maria Teresa dos Santos Cunha (2007) ao trabalhar com diários, mas como um dito de si. As falas, ao serem registradas, funcionam como fontes históricas por proporcionarem a observação de vestígios sobre o cotidiano, costumes e valores de uma época representada em suas falas. Funcionam como redutos de sensibilidades e subjetividade humana, tendo em vista que seus

¹⁰ A colaboradora fez referência a um provérbio português que diz “livra-te dos ares, que eu te livrarei dos males”. Em sua apropriação, a partir de sua prática como rezadeira, os males fazem referência às doenças cabendo providência divina. Os “aros”, termo utilizado para se referir ao termo ares do provérbio, referem-se às tentações e problemas oriundos das nossas relações sociais; essas não possuem intervenção divina, devemos nos responsabilizar por elas.

discursos direcionados para o outro, podem existir omissões e ajustes estéticos sobre si e comportam sentimentos e afetos de sua experiência em determinada época.

Portanto, os relatos orais destas mulheres também podem ser vistos como “[...] formas confessionais plenas de experiências de vida pessoal e familiar” (CUNHA, 2007, p. 60). No próximo tópico, iremos abordar tais memórias que guardam as experiências de vida das rezadeiras em um momento que não praticava a arte de curar rezando, iremos problematizar a curiosidade, atenção e de onde vem o interesse dessas mulheres em serem rezadeiras.

1.2 “Antes mesmo de aprender eu já brincava de rezar”: as formas de encontro e relação do sujeito com as rezas

[...] eu andava mais minha avó para todo canto, nós andava de duas a três léguas [era para rezar?] era, sim. O povo mandava chamar, minha avó ia rezar e [sussurrando] *eu ficava escutando* ali olhando para aprender tudim. *Eu nunca fui curiosa, mas por reza eu era!* Não vou mentir não, eu era num sabe? Eu escutava. Às vezes eu dizia “*madrinha eu aprendi um pouco*” a bisavó dizia: “Roza Maria, vamos terminar o resto?” (*Dona Roza*, 2021. Grifos meus).

Na narrativa de Roza Maria, observamos que as rezas, em seu caso particular, e como veremos nas outras colaboradoras, o encontro delas com esta arte de cura se deram desde muito cedo. Suas avós, mães e tias vinham praticando o ofício das rezas de forma intergeracional entre as mulheres que integravam a mesma família ou grupo social. Roza Maria desde muito nova foi tocada pela arte de curar rezando e em suas falas traz essa memória familiar de um saber ancestral e intergeracional. As caminhadas com sua avó aguçaram sua empatia pelo outro. A reza nasce dessa forma de uma íntima relação entre familiares.

Tomada pelas inúmeras experiências que a arte de curar com as rezas proporcionou junto com a sua avó e bisavó, dona Roza, assim como as outras rezadeiras foram sujeitas da experiência aos serem, em inúmeros momentos de sua vida, o local em que as coisas aconteciam. “O sujeito da experiência é, sobretudo, um espaço onde têm lugar os acontecimentos” e, caracteriza-se “[...] por sua passividade, por sua receptividade, por sua disponibilidade, por sua abertura” (LARROSA, 2021, p. 25-26).

Acredito ser importante falar nessa sujeição do eu sobre a cultura, pois foi a partir das vivências que elas foram seduzidas e se tornaram receptoras desse saber. Seu corpo e sua vida serviram como lugar em que as coisas aconteciam, sem questionar, sem

opinar, apenas acolhiam e davam assento a esses saberes. Como devedora da sua cultura ela agia e respondia conforme os costumes que foram criados ao longo do tempo.

Ao serem transformadas por tais vivências, as rezas fizeram despertar em si a necessidade de também deter este conhecimento. Fruto das vivências daquelas que ensinavam e, aquelas que aprendiam, as mulheres tombadas pela experiência tornaram-se uma nova morada, permitindo que o saber mais uma vez se movimentasse no corpo social.

Quando falamos que as rezas são uma arte de curar, quero mostrar que ela possui uma estética e *modus operandi* próprios. A arte de curar com as rezas se expressa por sua capacidade criadora de desejos e resultado esperados, como uma cura, e por sua função mobilizadora por tocar e acionar os diversos agentes sociais ao serem acometidos por alguma enfermidade. Esta arte de curar que é resultado da integração de diversos elementos culturais é efetivada por palavras, combinadas com orações, gestos e objetos que juntos produzem a cura.

A arte de curar com as rezas não surgiu, portanto de forma inanimada, existia um movimento de adesão cultural que remonta a tempos do Brasil colonial com os saberes indígenas, africanos e católicos e que se perpetuam atualmente. As rezas de cura tratam-se de um elemento cultural. Este como tal, depende de forma direta de sua adesão no corpo social, para que possa se manter vivo. Se estas mulheres rezam é porque de algum modo houve o encontro delas com as artes de curar no alto sertão paraibano. Uma circulação e apropriação de saberes.

É sobre as condições que promoveram o encontro que observamos que as rezas chegaram até essas mulheres ainda na infância, por meio de suas famílias. O encontro com a arte de cura foi proporcionado ao ver o outro rezar. Este outro poderia ser tanto o membro familiar ou outra pessoa da comunidade sem laços consanguíneos. Dona Toinha, por exemplo, mostrou que o seu encontro com o mundo da cura, por meio das rezas, ocorreu em sua infância, ao observar tanto a sua mãe e bisavó como as outras mulheres da comunidade rezarem em busca da cura: “[...] *eu tenho essa devoção desde criança, àquela vocação pelo Divino Espírito Santo. Começou por minhas avós*” (Dona Toinha, 2021. Grifos meus).

Nesse momento, ainda falamos em uma aprendizagem assistemática das rezas, em que o observar, brincar e simular o outro foi decisivo, para no futuro, desempenhar o ofício de rezadeira. Façamos a leitura de seu discurso:

[...] quando eu era criança eu morava no Riacho, eu saí do Braga com dois anos e voltei com doze, *eu via minha mãe, Terulina dona Teté [...] prestava atenção*, ficava ali sentada, ninguém conversava e ficava ali só curiando mesmo, percebendo. *Com aquela vontade de aprender!* Aí quando eu adoecia ou quando ele saía eu pegava né uma pedrinha e botava em cima do banco para dizer que era os santim e começava a rezar, *antes mesmo de aprender eu já brincava de rezar* (Dona Toinha, 2021. Grifos meus).

Toinha ainda nos deixou revelar que o seu encontro com as rezas se deu pelas inúmeras vezes que foi rezada ao adoecer. Foi vendo as mulheres de sua comunidade rezar, que começou a requerer para si ofício de rezadeira. Portanto, percebo que as artes de cura com as rezas, por volta da segunda metade do século XIX, nas comunidades rurais da cidade São José de Piranhas, era comum encontrar pessoas que possuíam tal conhecimento, não distante, esses mestres eram observados pelas crianças que começavam a aprender de forma assistemática as rezas desde cedo. Como observou Alberto Quintana (1999, p. 54), “[...] gradualmente, a brincadeira vai se transformando num processo eficaz, reconhecido no meio familiar, dado que o interesse da criança estaria revelando a existência de um dom”.

A figura da rezadeira, curadores e parteiras, como observamos, fazia parte do *ethos* social das comunidades rurais em que as enfermidades eram tratadas por eles. Mesmo sendo comum existir as rezadeiras, dona Toinha afirmou que, apesar de ter outras mulheres na família, apenas ela despertou de forma natural o desejo de ser rezadeira.

Isso nos revela que a experiência, como a possibilidade de que algo nos aconteça, requer um gesto de interrupção, como propõe Jorge Larrosa (2021, p. 25):

[...] parar para olhar, parar para escutar, pensar mais devagar, olhar mais devagar, e escutar mais devagar; parar para sentir, sentir mais devagar, demorar-se nos detalhes, suspender a opinião, suspender o juízo, suspender a vontade, suspender o automatismo da ação, cultivar a atenção e a delicadeza, abrir os olhos e os ouvidos, falar sobre o que nos acontece, aprender a lentidão, escutar aos outros, cultivar a arte do encontro, calar muito, ter paciência e dar-se tempo e espaço.

A curiosidade na sua infância e o gesto de parar para prestar atenção foi o que permitiu que esse encontro com as rezas gerasse experiência nos mostrando mais uma vez que a relação é de transformação; apesar das irmãs também conviverem no meio das rezas, elas não deram a pausa necessária, não foram tocadas e transformadas ao ponto de querer para si o ofício. Observamos uma sujeição do eu sobre a cultura ao permitirem

ser o sujeito “ex-posto” assumindo todos os riscos e vulnerabilidades que a experiência o pode expor (LARROSA, 2021).

Apesar de não existir a imposição, ela se sente reconhecida e pertencente a tal prática. A curiosidade comum na infância a fez fazer uma escolha que a marcaria para o resto da vida. Tudo se iniciou com uma brincadeira e, a partir dali, e com o chamado de sua mãe, Toinha tornou-se rezadeira e no futuro, estava ofertando curas como as demais rezadeiras que ela observava em sua comunidade.

Dona Roza, assim como dona Toinha, foi seduzida pelas rezas. Ela aprendeu as artes de curar de uma forma causal: observando as mulheres rezar e pela educação recebida de sua família. Desde cedo foi instruída para tal ofício. O seu encontro com a reza se deu vendo o outro rezar e, ao ver os efeitos da reza, ficou encantada com esse poder. Assim como as demais mulheres de sua família, ela queria aprender o ofício das curas.

Como veremos, Roza Maria (2021) era de uma família de rezadeiras:

[...] assim a minha mãe, que nós moremo tudo no sítio, sabe? Aí fazia o fogo, no inverno e assim, ia assar milho, cozinhar jerimum, assar jerimum, batata, você sabe né? Aí então eu ficava no meio. *Minha bisavó gostava muito da gente* porque minha mãe casou muito cedo, ai cedo mamãe deu neto e bisneto a minha bisavó né? Aí ficava ali, e nos dizia “*madrinha Ana*” que nós chama madrinha “*madrinha Ana ensina a nós*” era eu e outra irmã minha, muito sabida. Ela sabe mais do que eu e é mais nova que eu um ano e mora no Ceará no Milagre, já ouviu falar em milagre? Aí então nós pedia sabe, a ela, *aí ela ensinava a rezar para nós*. Ela ensinava, ensinou a nós era uma oração forte, tem *devoção com as almas*¹¹.

Portanto, foi na infância, socializando as rezas em rodas de conversa com a família, que dona Roza e sua irmã tiveram o seu encontro com as rezas. Um encontro pretensioso que marcou toda a sua vida. Os olhares atentos dessas meninas captaram o outro rezar, ao ver este ritual de cura, que incluía palavras, gestos e objetos, fez despertar a curiosidade durante a sua infância, tornando-se mais um exemplo de aprendizagem assistemática.

¹¹ A devoção com as almas refere-se à crença que algumas pessoas têm em rezar pelas almas que estão no purgatório e as almas de pessoas que morreram de forma trágica e sofrida: queimadas, afogadas, assassinadas em acidentes ou até mesmo pelas almas de seus entes falecidos. Segundo Melo (2021, p. 193), elas “[...] são utilizadas pelos rezadores nas causas que exigem o auxílio ou mediação urgente das Santas Almas”. Essas orações incluem a Oração do Rosário Apressado, Oração das 13 Almas, Oração das Almas Aflitas e a Poderosa Oração às Almas. Essas orações amarram as almas, os pondo em situação de prisão, só são soltas quando os pedidos são realizados.

Segundo os estudos de José Anchieta Melo (2021), o espaço familiar demonstra-se como um lugar propício para a aprendizagem e repasse dos saberes das rezas. Essa relação foi observada no caso da rezadeira Roza Maria, onde o espaço familiar proporcionou o encontro da menina com as rezas: A colaboradora desde muito cedo foi introduzida no mundo das rezas de cura, pois no seu círculo familiar existiam mulheres detentoras desses saberes. Roza Maria nos fala que ela acompanhava sua avó nas andanças pelas comunidades para rezar: “[...] nós andava de duas três léguas (Ramon: Era para rezar?) era, sim. O povo mandava chamar e, minha avó ia rezar” (*Dona Roza*, 2021). Assim, a reza fez parte do cotidiano dessa menina.

Sem médicos, farmácias ou outros tratamentos “oficiais” para enfrentar as enfermidades, as rezas eram acionadas no como uma forma de tratá-las através do saber popular da comunidade. Com poucas rezadeiras, essas mulheres peregrinavam onde eram chamadas. E foi numa dessas andanças, acompanhando as mulheres mais velhas da família, que eram curadoras na comunidade do Sítio Muquém, no Ceará, que dona Roza Maria viveu umas das experiências mais significativas da sua vida com a arte de curar rezando. De acordo com o discurso construído, esse foi o encontro transformador que Roza Maria teve com as rezas:

[...] é assim, olha, lá perto de nós sabe, as casas não é vizinha né? É tudo afastada como daqui nessa casa aí na frente sabe, *uma menininha bem doentinha né? Aí a menina já tava morrendo, já tava com a vela na mão! Aí vieram chamar: “vamos chamar a dona Ana”,* minha bisavó chamava Ana, “vamos chamar ali dona Ana (*Roza Maria*, 2021. Grifos meus).

O adoecer mais uma vez se revela como um momento de incertezas na vida do doente e daqueles que o cercam. O ato simbólico de “levar vela na mão” mostra o prenúncio e o medo da morte que se aproxima. Aquela criança ao fechar os seus olhos e perder a sua vida para a doença, necessitava de uma luz para guiar sua alma no *post-mortem*. Clamores, como uma última esperança, eram feitos pela avó de Roza Maria. A reza era uma última tentativa para a criança, que já tinha passado por outros tratamentos que podia incluir banhos, chás e até mesmo simpatias.

A morte e o medo de morrer causam temores sobre a vida das pessoas. Imagino as reações causadas na vida daquela criança ao se deparar com uma situação desse teor. Tomados pelo medo da morte, buscaram das rezadeiras a possibilidade de “envivicer”

aquela que estava morrendo. O ato da reza naquela ocasião alimentou ainda mais o desejo de Roza Maria de ser uma rezadeira.

[...] aí eu fui mais ela, aí eu fui mais minha bisavó [bate palma], eu com nove anos num sabe? *Aí eu fui, quando cheguei lá a menina já tava morrendo com a vela na mão. Aí minha bisavó botou a mão no bolso e tirou uma bolsinha miudinha que ela tinha, botou em cima da menina, a menina enviveceu, não morreu não!* Eu disse “madinha Ana, o que foi que a senhora fez? rezou” [...] Pois é, aí eu disse: “Mais madinha, eita madinha, madinha não vai deixar ninguém morrer mais”. “Eita ninguém morre mais” (Roza Maria, 2021. Grifos meus).

A partir da experiência narrada por dona Roza, observamos que nós nos lembramos das coisas a partir da capacidade que elas têm de nos afetar. Reforçando a ideia de que a memória não é apenas a “ação” de recordar e narrar o passado, mas também é a capacidade de deixar-se afetar por ela, e dar espaço à capacidade imaginativa do homem. Contudo, Paul Ricoeur (2007, p. 82) nos mostra que a memória recordada é importante para outros momentos da vida, como por exemplo cito o caso das orações das rezas, que precisam ser lembradas da forma que foi ensinada.

Inúmeras vivências poderiam ser acionadas por dona Roza, porém ao lembrar-se de si e do seu passado, foi a sua experiência de ver a morte sendo afastada da vida do outro que a marcou. A partir dali a arte de curar com as rezas se apresentavam para aquela criança como uma possibilidade de afastar os males que poderiam comprometer a vida. Após esse contato transformador, dona Roza fez crescer mais uma vez o seu desejo de ser uma curadora.

O encontro com as rezas parte tanto pela experiência, como pela convivência dessas mulheres com outras que rezam nas comunidades. As experiências são aquelas como as que dona Roza vivenciou ao ver o outro rezar. Para ela foi tão significativo, que se recordou com alta precisão de detalhes, pois elas tiveram a capacidade de tocá-la intimamente. Nas duas rezadeiras, dona Toinha e dona Roza, apesar da sua distância geográfica, as experiências se deram pelo ato de vivenciar a reza cotidianamente na sua infância. Sem esse contato com a arte de cura, tais experiências não teriam produzido efeitos nessas meninas.

Todas as nossas colaboradoras apresentam que as artes de curar que praticam possuem uma estreita relação com o feminino por terem recebido de suas mães, madrinhas, comadres, avós, bisavós, e o primeiro contato com as rezas que se dão ainda na infância dentro dos seus lares. Apesar da experiência com as artes de curar terem

sido apresentadas como um ofício eminentemente feminino, não impediu que as rezas também pudessem ser praticadas por homens.

Neste sentido, Dona Mocinha, que reza a população da cidade Carrapateira e São José de Piranhas, nos apresenta seu caso particular com as rezas. Deu-se a partir de sua relação com seu avô, um curador da região da cidade de Carrapateira. Ao observar este relato constatamos que, por menor que seja o número, a experiência masculina com as artes de curar existe. Dessa maneira, quando a questioneei sobre o nascimento - de onde teve o contato com as rezas -, dona Mocinha nos respondeu que veio de seu avô. Este homem era um dos únicos rezadores da região em que morava. As suas enfermidades e dos seus irmãos eram tratadas por ele, com as rezas, como ela narrou: “[...] somente meu avô, quem benzia os filhos de minha mãe era meu avô. Ele era o melhor benzedor que existia no mundo por aqui, porque era meu avô. Meu avô era procurado para todo lugar, rezava de tudo” (*Dona Mocinha*, 2021).

Apesar de as rezas terem feito parte de sua infância e muitas vezes o seu corpo adoecido ter sido o local de efetivação das rezas aplicadas por seu avô, o chamado de dona Mocinha para ser uma rezadeira não se deu na infância, apesar de conviver com as rezas; o encontro transformador só veio ocorrer mais a frente, já na fase adulta. Como ela relatou:

[...] quando eu aprendi a rezar eu tinha quarenta e seis anos. Já foi depois de casada. Eu já tinha quatro filhos. Foi meu avô, que ele era rezador, ele morava no Alagamar e vinha para cá aí eu fui passear lá aí ele me ensinou. *Agradeço a Deus e meu avô ter ensinado*, porque se não fosse meu avô eu não sabia. Não tinha um benzedor no caldeirão (*Dona Mocinha*, 2021. Grifos meus).

O contato dessas mulheres com as rezas parece ocorrer ao longo de suas vidas e se mesclam com fases importantes de sua história, como casamento, as vivências com os filhos ou mesmo com experiências com a morte. A história oral como nós a utilizamos, nos mostra que os relatos orais não dizem respeito apenas aos eventos em si que queremos abordar, que no nosso caso foram o saber das rezas. Eles nos falam também sobre a vida do narrador e do sentido que o determinado evento tem em sua vida. Eu diria que o narrador trata de inserir os eventos dentro de sua história de vida, pois ela serve de suporte para as suas lembranças e como uma ferramenta para situá-las no tempo.

Como observamos, as rezas chegaram até essas mulheres de maneiras diferentes. Dona Zilda já era parteira desde muito nova. Esta colaboradora é uma das mais experientes que abordamos nesta pesquisa, tanto pelo seu tempo de atuação como por ser uma rezadeira de homens e animais, quanto por ser parteira entre a região do Vale do Piancó e a região de São José de Piranhas, na Paraíba. Uma mulher que lidava com o cuidado da saúde de outras mulheres no momento do parto. Ela acrescentou em suas práticas de cura as rezas, tornando o seu receituário mais amplo e rico. Apesar de ser criada vendo outras pessoas rezarem, e sendo tratadas por rezadeiras, as rezas chegam até ela na forma de presente já na sua fase adulta. Não foi ensinado e nem pedido. Sua comadre, que já era rezadeira, lhe presenteou com tais saberes.

Aqui, já noto um encontro diferente da mulher com as rezas. O saber foi compartilhado. Circulou dentro de um espaço em que as relações de amizade e compadrio serviram para impulsionar as mulheres a fazer a troca: uma compartilhou do seu saber para a outra.

Dessa forma, dona Zilda contou que aprendeu as orações por meio de uma pessoa sem laços consanguíneos e, o pouco que teve acesso a esse caderno aprendeu as orações que usa até os dias de hoje:

[...] foi que me deram um caderno cheio de oração para tudo quando é causo, a madrinha de minha filha, minha cumade que me deu. Eu presenciei pouquinho num sabe, porque um menino pegou o rasgou todinho. Eu não sabia ler, mas ela escreveu num jeito para ler e decorar. Eu aprendi a rezar eu já tinha um bocado de ano (*Dona Zilda, 2021*).

O que nos intriga no relato da rezadeira é que ela se identifica como não letrada, aquela que não sabe ler nem escrever. Mas, afirmou que aprendeu as rezas lendo os cadernos de orações que ganhou. Como pode, ela não ser alfabetizada e conseguir ler? Eu sentia que por algum motivo ela alterou o seu discurso, seja por falha da memória, por vergonha em não ser alfabetizada ou para não falar que outra pessoa leu para ela e contradizer a tradição. Ela não conseguia revelar a forma como abstraiu as orações contidas no caderno, se é que ele existiu.

Mais a frente, em momentos específicos da entrevista, dona Zilda revelou que essas orações foram acrescidas de suas próprias rezas, sem serem aquelas com palavras ditas mágicas que suplicavam determinada cura. Antes mesmo de conhecê-las, já praticava em seus filhos a benzedura por meio das rezas. Segundo Carlos Alberto

Quintana (1990, p. 92), “[...] a bênção é uma prática que se encontra difundida no cotidiano das pessoas” e ela apresenta características diversas:

[...] podemos encontrar a bênção dos pais ao futuro casamento de um de seus filhos ou a bênção de uma casa nova que está por ser habitada [...] ela pode tomar formas menos definidas, próximas da prece, que vai ter um papel protetor diante de uma doença grave ou de um exame difícil. Pelo exposto, observamos que a bênção não se apresenta unicamente no processo terapêutico (QUINTANA, 1990, p. 92).

A benzedura como prática social “vai estar sempre num processo de reconstrução, ganhando sentido apenas em razão de sua articulação com o social; portanto, nunca vai ser uma prática estática, detida no tempo” (QUINTANA, 1990, p. 50) Notamos ainda que a prática social de benzer o outro faz parte de culturas religiosas diversas, estando presentes no catolicismo, umbanda, candomblé e na doutrina espírita. Ela prega a arte de benzer onde, por meio da palavra, cura-se o mal físico e o desequilíbrio espiritual. Por benzedura, ainda se entende como “[...] um ato, relacionado a saberes populares, que consiste em rezar pelo outro” e é entendido como um ritual terapêutico com finalidade de curar e proteger o outro “sendo necessário, para isso, que ambos, benzedor e benzido, tenham fé” (GILL; SILVA, 2019, p. 665).

Apesar das contradições encontradas nas narrativas de Dona Zilda, destacamos a importância do compartilhamento do saber, pois foi ele que promoveu outros encontros com a arte de curar. A família e a comunidade são bases que sustentam a circulação e apropriação das artes de cura das rezadeiras do alto sertão paraibano. Todas as colaboradoras do estudo nos mostram que o nascedouro do seu ofício de rezadeira vem da base familiar e social: todas essas mulheres nasceram e cresceram vendo suas mães, avós e outros rezarem.

As rezas, portanto, fazem parte de suas vidas. Distinguir uma da outra é como tentar separar a vida do nosso corpo, que nos levaria à morte. Dessa maneira, tentar colocar uma ponte que separa a reza das vidas da rezadeira em momento distinto é uma tarefa quase impossível, pois as rezas fizeram parte do seu crescimento e estas mulheres ao lembrar-se de si no seu passado trazem as rezas integradas a outros momentos de sua vida.

As colaboradoras nos apresentam sua experiência com as artes de curar como um elemento de pertencimento e prática familiar e social. Dona Ritinha, da cidade de Monte Horebe, reforçou estes aspectos debatidos. Ela desde nova foi uma espectadora

das rezas e das curas que sua avó promovia. Foi criada por sua avó e cresceu a vendo realizar partos e rezar nas pessoas que a procuravam.

Não obstante, o seu lar era o palco desse evento. Dona Ritinha ao ver as práticas de cura passou a requerer para si o ofício. Como ela falou: “[...] eu via minha avó rezar, eu desde pequenina, dor de cabeça ela só rezava uma vez, Jesus curava. Minha avó me ensinou, minha mãe me ensinou e eu avançando por aquilo, ela ensinou e eu dizia que queria aprender”. Percebo que o ato de olhar e conviver com as rezas estabeleceu uma relação dialógica entre o sujeito que observa o ato de rezar e curar o outro. Pois, ao ver esta prática cultural sendo efetivada, levou aquele sujeito que observa a fazer reflexões, questionamentos, despertando no outro o interesse pelo assunto e o fazendo, futuramente, tomar decisões que implicam na sua entrada no mundo das rezas. Essa relação dialógica com as rezas, porém, não ocorreu com todos. Existe de fato, como a colaboradora coloca, a vocação e devoção do sujeito em ser uma rezadora.

Dona Ritinha carrega no seu nome o legado e fama de sua avó. Ao questionar de como ela era conhecida na comunidade, ela faz questão de afirmar que era “[...] conhecida como Ritinha de Mãe Santa, e todo mundo gosta de mim”. Ao perguntar sobre quem era esta mulher que ela se identifica, ela me contou: “[...] Mãe Santa era parteira, benzedeira e aprendi com ela, o povo só deseja coisa boa para ela e não caia no chão¹² era muito querida. Graças a Deus”. Mãe Santa, avó de dona Ritinha, por exemplo, era uma curadora conhecida na cidade de Monte Horebe. Pelo seu legado e serviço prestado para a sociedade, uma das ruas da cidade foi batizada com seu nome, uma representação simbólica das rezadeiras na comunidade.

Notamos que todas as colaboradoras deste estudo apontam ter uma relação com as rezas que vem do laço familiar, seja por possuir alguém em sua família com determinado conhecimento, ou por sua família ter recorrido à crença da reza como um modo de curar. O processo de inicialização das rezas são diversos, como observado por Celina Cunha (2018, p. 35), que pode ser “após a percepção do dom”, ou em alguns casos “pelo repasse das tradições” entre familiares, funcionando como uma “herança vocacional”, como observado no caso de dona Ritinha.

¹² “Não cair no chão” é um termo utilizado pela colaboradora para expressar a relação de cuidado da sociedade para com a rezadeira Mãe Santa. Por sua avó ter prestado serviços importantes, a comunidade reconhece seu valor e em nenhum momento ela ficou desamparada, pois todos a ajudavam em momentos que a precisou.

No caso de dona Estelita, não foi tão diferente. Ela tem sua história de vida marcada pelo mundo das rezas e pelas artes de cura ditas não oficiais. Parte de sua vida acompanhou sua avó, mãe e outros familiares realizarem as práticas de cura. Este ofício foi agregado à sua formação:

[...] via, minha madrinha de batismo ela rezava, mãe rezava esse povo antigo tudim rezava. Dor de barriga e vento caído mãe me ensinou desde criança, mãe ensinou a eu a rezar no povo, minha mãe já era rezadeira Eu sou rezadeira e gosto da Igreja Católica. Desde quando eu nasci eu aprendi com a minha mãe (*Dona Estelita*, 2021).

A colaboradora ao falar desse encontro, que vem das mulheres de sua família, reforça que a suas artes de curar, assim como as das demais rezadeiras desse estudo, vem da sua fé cristã, e que desde muito cedo essas meninas foram educadas pelos seus familiares sobre preceitos religiosos.

Segundo José Anchieta Melo (2021) e Lucas Santos (2019), ambos pesquisadores das rezas no estado da Paraíba, também apontam que tais saberes, apesar de não estarem dentro dos ritos oficiais da Igreja católica foram, por essas rezadeiras, associados ao nome de Deus. Dentro dos seus lares praticam as rezas de cura sem sofrer interferências dos clérigos da Igreja. Essa é uma forma de expressão do catolicismo popular que inclui, além das rezas de cura, crenças e culto aos santos.

Dessa maneira, tornar-se rezadeira passa por um processo de formação sociocultural e religioso onde as mulheres de família com tradição de rezadeiras, como a dos contextos apresentados, são instruídas para serem a pessoa que trata e cuida das enfermidades no berço familiar e comunitário, aspecto observado por Carla Theotonio (2010). Foi dessa maneira que a rezadeira dona Doroca, da cidade de Bonito de Santa Fé, nos fala a forma como aprendeu a rezar:

[...] eu só aprendi a rezar porque minha avó sabia e me ensinou também. Eu não fiquei curiosa, ela ficou me ensinando e eu entendendo. Eu recebi da minha avó, depois da minha mãe, aí aprendeu eu e aprendeu minha irmã (*Dona Doroca*, 2021).

Notamos que dona Doroca ao falar sobre o seu encontro com as rezas, apresenta algumas marcas que são importantes para discutirmos. Ela mais do que as outras colaboradoras, nos fala da sujeição do eu sobre a cultura. Doroca estava inserida dentro de um lar com a tradição de ter mulheres rezadeiras e católicas. Este saber veio sendo passado de geração em geração até chegar a ela e a sua irmã. Nas análises dos

relatos orais, o que noto é que o contato dessas mulheres com as rezas não foi uma escolha, pois de forma direta ou indireta as rezas de cura estavam presentes no seu cotidiano. Dona Doroca e sua irmã foram criadas tendo o ofício de rezadeira, como uma das suas atribuições futuras e, desde cedo, foram instruídas para esse fim. Dessa forma, a rezadeira nos revela ser uma devedora de sua cultura, assim como as demais mulheres estudadas, na qual sua formação e práticas de cura respondem aos sistemas culturais e sociais que estão inseridas.

Percebo que nesta história feita dos encontros entre as meninas/mulheres com as rezas, exerceu dois tipos de forças sobre elas, sendo uma externa e outra mais intrínseca a si. A força externa refere-se às rezas como elas são e a forma como são praticadas. Por exemplo, o poder que as rezas exercem sobre os outros a partir de suas práticas e seus discursos de cura. Como resultado dessa força podemos citar tanto os sujeitos que são adeptos a este modo de curar sem requerer para si o seu ofício, bem como as nossas colaboradoras, que foram transformadas ao ver as experiências de suas famílias que rezam. Ambos não questionam as curas que presenciam ou recebem, pois ela faz parte do conjunto de valores que foram educadas, estes apenas respeitam o sistema cultural que integram.

É sobre as mulheres que requerem para si o seu ofício, como as que aqui trabalhamos, que notamos o nascedouro desta segunda força, a interna que se expressa pela maneira que se sentem ao ver as rezas. Esse sentimento pode ser a curiosidade, a compaixão com a dor do outro ou pela responsabilidade de perpetuar o saber na família. Estas correspondem ao reduto dos sentimentos que a arte de curar faz brotar nessas mulheres.

Observamos que todas as mulheres convidadas para participar deste estudo apontam que foram criadas em espaços que eram comuns a existência de rezadeiras e seu encontro com esse mundo das curas era quase que inevitável. Este momento foi aquele que aqui tratamos de mostrar: o encontro, o local e a forma que essas mulheres tiveram contato com as rezas.

Após serem transformadas internamente pelo contato com as rezas durante a infância, iremos abordar no próximo tópico o despertar para o ofício que só ocorreu mais tarde, já na fase adulta. Esta decisão em sua vida possui outras motivações e tem uma relação sensível com o estar diante da dor do outro. Este é o momento em que a

mulher deixa de vivenciar de forma particular as rezas e passa a praticá-la por compaixão aos outros dentro da comunidade que reside.

1.3 “Eu vi a cura... foi aí que eu fui tocada e comecei a rezar”: as relações de transformação na decisão em ser rezadeira

Imaginemos um corpo devastado por alguma doença, a exemplo de um cobreiro que o “parte ao meio”, ou pela vermelhidão provocada pela erisipela. Um corpo que dá sinais de morte mudando de cor ou uma tristeza profunda como aquela causada pelo mau olhado. Essas são “[...] reações (rubor, lágrimas, tremores) fisiológicas que exteriorizam e as tornam visíveis” (CAROL, 2020, p. 390). Agora imaginemos as emoções e sensibilidades causadas naqueles que estão “[...] diante do espetáculo do corpo colocado em situações-limite” (CAROL, 2020, p. 390).

Para Ane Carol (2020, p. 392) tais situações de estar diante de corpos “carcomidos ou deformados pelas doenças” poderiam nos causar repugnância. Além disso, elas nos revelam uma relação de alteridade entre corpos sadios e doentes, na qual,

[...] o que suscita a repugnância é muitas vezes sentir algo que, obscuramente, não nos é totalmente estranho, que desperta em nós um eco confuso e inconfessável, que toca no íntimo; é a potencialidade de uma experiência comum, de uma partilha, de um paralelo, de uma transferência - não importando sua natureza, que repulsa. Paradoxalmente, essa repugnância orgânica só existe em um contexto de identificação com o outro, e até mesmo de incorporação. A outra face dessa repugnância é, portanto, a empatia, mas uma empatia subterrânea e dolorosa, mais sofrida do que buscada. A repugnância orgânica entra em conflito com a piedade e nos dilacera entre a rejeição e o compartilhamento (CAROL, 2020, p. 392).

A busca pela arte de curar rezando não fugiu dessas relações limítrofes entre repugnar e cuidar. Ser/formar-se rezadeira é estar constantemente sendo afetada pelas reações causadas ao estar diante de situações limites do corpo do outro. O chamado para assumir o ofício de rezadeira, se dava na maior parte dos casos, quando essas mulheres foram afetadas em sua vida por momentos de dor, medo ou até mesmo da morte. Esses sentimentos não lhe conferiram a “repugnância orgânica” que afastava do outro, mas revelou a sua face da empatia.

Dentro desse contexto, podemos dizer que o adoecer revela-se como o evento que ocorre dentro de si. As ressonâncias de um corpo adoecido, afeta não apenas a ele, mas aos outros que estão ao seu lado e, o que passa a entrar em cheque não é mais a

doença por ela mesma, “[...] mas os impactos que ela causa na vida das pessoas” (SOARES JR., 2019, p. 259). O adoecer passa a ser vivenciado pela coletividade, seja pela mãe ao ver seu filho doente, ou a filha que vê a sua mãe adoecer e morrer. É em momentos como esses que as artes de curar são acionadas como ofício a ser seguido.

Neste estudo, observamos três formas de tomada de decisão. As rezadeiras foram despertadas ao ver o outro adoecer ou no leito de morte da mãe ou ao ser educado na infância, ambas com a finalidade de perpetuar as rezas. No último caso, alegam a herança ancestral do saber. Em cada caso de tomada de decisão, existe um movimento da busca pelo saber, aquelas que são afetadas pela dor do outro, pedem para que sejam educadas para ser uma curadora e assim, sanar o sofrimento alheio como se fosse seu. Existem aquelas, que ao serem convidadas por sua mãe ou avó, aceitaram o convite e passaram pelo crivo da ancestralidade e por consequência a perpetuação do saber. Em ambos os casos, a tomada de decisão tem relação sensível com o contato com o outro. É sobre essas decisões e as circunstâncias em que elas são tomadas que nós iremos nos debruçar neste tópico. Este momento se revela como aquele que ela requer para si o ofício.

Iniciaremos essa história de decisões por uma que traz uma carga emotiva e evocativa daqueles que rezam. Dona Ritinha cresceu vendo uma curadora, parteira e rezadeira dentro de sua casa, sua avó, que a criou, e nunca obrigou a sua neta a seguir os seus passos. Dessa forma, dona Ritinha nos mostra que a sua decisão de aprender só veio ocorrer em certa idade e dentro de uma circunstância específica: o adoecimento de sua avó.

É interessante observar que a narradora encontra suporte para as suas memórias na sua história de vida. Ela depois de casada recebeu o chamado de sua avó. Mãe Santa, quando sentiu que suas forças começaram a falhar somado ao medo de morrer, sem deixar seu legado para que sua filha fez o convite para Ritinha, que pouco imaginava o que ganharia. Vejamos:

[...] assim, que idade tem Damião? Uns 42 anos né? Eu não tinha quarenta ainda quando eu aprendi. Eu sabia outras rezas, mas não tinha carreira de rezadeira ainda não”. Minha mãe já doentinha, mas ela andando dentro de casa, ela me disse: “*Ritinha eu tenho um assunto para conversar com minha filha*”. Eu pensei que ela ia pedir alguma coisa, eu disse: “Tá bom mãe, agora eu vou para Bonito, e quando eu chegar de tarde aí eu venho aqui deixar umas coisas para a senhora e a senhora me diz o assunto” (*Dona Ritinha*, 2021. Grifos meus).

Na fala de dona Ritinha, observo que tempo e narrativa se entrecruzam. Ao narrar no presente ela se torna uma testemunha do vivido, buscando reconstruir o diálogo que teve com a sua avó no passado. Ao mesmo tempo, ela se coloca com uma narradora do passado, que na presente forma memórias que o evocam. Nestas narrativas apresentadas por Ritinha revela-se que, com o chegar da idade, a sua avó alimentava o desejo de passar o saber das rezas para a sua neta:

[...] mãe, o que a senhora disse que ia me ensinar? Aí ela disse: “Minha filha é que sua mãe está perto de morrer e você tem seus filhos tudo pequenininho, tem uma criancinha que não tinha nenhum mês”. Eu disse: “Tem não mãe hoje eu estou com 27 dias de dieta”. Ela me disse: “Minha filha você quer a reza, aprender a reza para rezar nos seus filhos?” Aí eu disse: “Quero mãe, se a senhora quiser me ensinar eu quero” (*Dona Ritinha*, 2021. Grifos meus).

Mãe Santa, como uma das poucas rezadeiras da cidade de Monte Horebe, no final da década de 1970, se preocupava com a sua partida e a possível perda do saber das rezas. Dessa forma, a “herança vocacional” (CUNHA, 2018) deveria ser despertada em sua neta. Mexer com suas sensibilidades, mesmo que de forma silenciosa, foi uma das estratégias adotadas pela Mãe Santa.

Ao condensar em seu discurso a sua possível morte, que ocasionaria o fim do saber das rezas em sua família juntamente com a possibilidade de não ter ninguém que rezasse os filhos da neta, mexeu com a sensibilidade daquela mãe. E foi no leito de morte de sua avó que Ritinha deu o sim para as rezas e os seus ensinamentos. A arte de curar mais uma vez foi passada para uma nova geração da família.

Dona Ritinha ao tomar a decisão de ser rezadeira para cuidar dos seus filhos, deixou revelar outro elemento que caracteriza a rezadeira de ofício: “[...] ela me disse que eu era muito nova, mas para seus filhos não tem nada com isso não, a gente não tira um terço não reza? Precisando eu rezo até no meio da rua”. Ela expressou outra preocupação de Mãe Santa, a idade que a filha receberia o ofício que não a permitiria levar ofício de rezadeira.

Sobre esses aspectos, Alberto Quintana (1999) nos fala que apesar do reconhecimento familiar ocorrer quando essas meninas são jovens, o reconhecimento social acontece aos poucos e se consolida com o chegar da velhice. O autor observa ainda que

[...] num grupo onde a educação está orientada para o *status*, no qual o respeito à tradição permanente é muito presente, é de esperar que a pessoa que ocupe esse lugar de saber, encarregado de transmitir um código social, deva ser alguém em que se possa ver, por meio das rugas no seu rosto, um representante desses valores. Assim, para poder obter um reconhecimento social, estes terapeutas devem ter uma idade que garanta, para seu grupo, certo saber. Eles devem ser a voz da experiência (QUINTANA, 1999, p. 54).

Na experiência narrada por Ritinha, já percebemos o cuidado de criar um perfil social para a rezadeira de ofício, como também observou Alberto Quintana (1999), como sendo aquela mulher com certa idade e que possui um cabedal de saberes fruto de sua experiência no tempo. Com isso notamos que a arte de curar com as rezas só se torna ofício com a validação e reconhecimento social da rezadeira que está muito ligada à imagem da velhice como um lugar de saber/experiência que confere e respaldo para rezar. Porém, como vemos nos relatos orais, isso não incidiria sobre a eficácia da reza de dona Ritinha em seus filhos, apenas na credibilidade social do ofício.

Dessa forma a arte de curar rezando passou a ser utilizada para tratar das enfermidades no berço familiar e, a partir do lar, ele foi estendido para a comunidade. Esse movimento do lar para o social deu-se de forma lenta, por meio do olhar dos outros, das rezas feitas em círculos pequenos de amizade, ou até mesmo através do murmurinho que percorre a comunidade levando as informações sobre as ações empreendidas pelo poder das mãos, das palavras e da fé. O reconhecimento da rezadeira como uma curadora só é efetivada com o tempo que lhe confere o *status* de curadora. Sua idade avançada e experiência credita a essas mulheres o lugar de representante desses valores.

Dona Ritinha é um exemplo desse processo. Ela era rezadeira, curava os seus filhos, mas como ela própria disse, não era uma rezadeira de carreira. De início, as artes de curar foram utilizadas por ela como um saber familiar para atender as necessidades do lar. O dom passou a impor um ofício, que foi requerido pela sociedade. Nesse momento, percebemos que os usos sociais da benzedura romperam o espaço do privado estendendo-se para a comunidade. O ofício veio a se efetivar de uma maneira pretensiosa, como observado no prenúncio feito por sua avó que a alertava para o despertar da sociedade:

[...] então, eu muito nova ela disse: “Minha filha, eu vou ensinar a reza, mas alguém não vai lhe pedir a reza porque você é muito nova, mas *uma pessoa vai lhe pedir com os olhos*”. Aí eu disse: “Tá bom mãe”. Eu nunca respondia não, eu só dizia sim, concordava (*Dona Ritinha*, 2021. Grifos meus).

Todos os elementos que compõem o ritual da reza são ricos em cada detalhe; a rezadeira é aquela mulher que está apta a fazer leituras do outro por meio do seu olhar. Dona Ritinha já era advertida que, por sua pouca idade, esse pedido não seria feito de forma oral, mas soubesse identificar aqueles que precisassem de sua reza. As sensibilidades visuais da rezadeira são construídas ao longo de sua prática, e dona Ritinha já adestrava seu olhar para este momento que sua avó lhe falou:

[...] aí quando eu ganhei Damiãozinho com uns 15 dias de dieta, aí Socorro a mãe de Valtiere chegou para me visitar, aí ela disse assim: “Ritinha tu ainda tá de resguardo?”. Eu disse tô. Ela entrou para dentro, aí eu banhei o menino, botei na cama e *fui buscar as folhinhas para rezar nele. Ai eu não sei ela botou a cabeça na porta ou ela viu...* eu fiz um café nós merendemos; aí com muito tempo ela ficou olhando para mim, e eu fiquei com aquilo na cabeça, me senti tocada com o seu olhar, *mas imaginei dela pedir qualquer coisa, menos a reza* (Dona Ritinha, 2021. Grifos meus).

Lembrar-se da sua história como rezadeira é também lembrar-se dos outros que fazem parte da sua trajetória. Esses personagens servem de suporte para a sua memória, ao trazê-los à tona, “uma memória exercitada” que insere suas lembranças dentro da coletividade. O ato de lembrar, nesse contexto, é cada vez mais nosso. Dessa forma, a singularidade do sujeito que lembra é quem a opera, acionado o coletivo, o individual, buscando imagens que devem ou não ser vistas.

Ao exercitar suas memórias, dona Ritinha traz à tona personagens que ajudam a construir discursos e consolidar sua trajetória como rezadeira de ofício na cidade de Monte Horebe. Entre eles, ela se recorda daquela mãe que queria rezar para os seus filhos, mas como a Mãe Santa previu, esse pedido não veio por palavras. Foi na força do olhar que ela sentiu os prenúncios do outro que queria a reza. Dessa maneira, dona Ritinha busca desvendar aquele olhar que lhe tocava:

[...] aí eu fiquei assim, sem entender, quando foi com dois dias ela veio, ela veio com ele nos braços e ficou e ficou olhando. Eu disse: “Socorro tu quer alguma coisa?” Ela disse: “Ritinha eu queria que tu passasse o raminho em meu filho, que eu vi quando tu jogou a folhinha no pé da janela”. Aí eu disse: “Eu?” E ela disse: “Foi você!”. *Ela derramou aquela vista bem bonita né?! Foi aí que minha avó disse que ela queria a reza, que ela ia pedir com os olhos*, eu me recordei, então eu rezei, aí caiu a história, e pode ficar de fileira que eu rezo (Dona Ritinha, 2021. Grifos meus).

O olho funciona como uma janela que dá acesso à interioridade humana; é por meio dela, para além da escuta, que a rezadeira encontra a forma para “entrar” no

rezado, buscando o sentir, ler seus desejos, medos e alegrias. Um pedido singelo, revestido de uma áurea única, talvez timidez ou vergonha por Ritinha ainda não atuar no ofício, poderia dar uma não àquela que pedia reza. “Passar o raminho” ou o ramo na criança é um termo comum utilizado pela mãe para se referir ao ato de rezar.

Dessa forma, dona Ritinha chegou ao seu primeiro contato com a comunidade enquanto rezadeira. Os murmurinhos sobre essa nova curadora caíram no gosto da população local. Ela como descendente de uma boa rezadeira, ajudou nesse processo, e como um dos seus mandamentos sempre foi não negar a reza ao próximo, dona Ritinha até hoje pratica sua arte e ofício de curar rezando. O que era para ser só seu e de seus filhos, acabou tornando-se de todos. Um vínculo social e comunitário passou a ser estabelecido de forma progressiva e se estende até os dias de hoje.

Foi a partir das decisões narradas pelas colaboradoras que percebemos alguns elementos que concernem o rezar. Elas nos revelam que o saber, ao circular no sertão paraibano, tomou conformações diversas, em cada localidade e família vão existir as particularidades dos saberes: desde a forma como ele é transmitido até a sua prática tomam conformações diferentes. Trata-se de uma cultura das rezas que é moldada pelas famílias e sujeitos que a praticam.

Dessa maneira, a dona Roza Maria, moradora da cidade de Cajazeiras, nos falou de sua decisão. Ela, diferentemente de dona Ritinha (que estava diante da morte de sua mãe), lidava com o adoecer de sua filha, um momento também delicado, pois presenciava a decadência dos corpos doentes de familiares. Ao narrar tal experiência, ela nos mostra outros elementos na prática das rezas. Pela sua experiência, ela carregava a crença de que a reza de mãe não servia para filho. Diante da dor do outro, dona Roza, mesmo detendo o saber da cura por meio das rezas, usava em sua filha, mas duvidava de sua eficácia. Suas rezas pareciam não ter um efeito esperado sobre aquele corpo adoecido que dava sinais de pioras pelas reações que brotavam sobre ele. Diante do fato, procurou outra curadora:

[...] depois, quando eu me casei, que eu tive a primeira menina, aí *minha menina adoeceu*. Ela tinha um ano estava para nascer os dentes e, a menina ficou doentinha. Aí eu disse, eu sabia rezar, mas disse que reza de mãe é nove vezes para servir uma, né? Disse que é, que é sangue né? Parente de sangue (*Dona Roza*, 2021. Grifos meus).

Dentro do cabedal de saberes, algumas regras são produzidas a partir de sua experiência, uma delas diz que os laços familiares reduzem a eficácia das rezas entre mães e filhos, uma colocação um tanto confusa, pois em momentos anteriores a mesma colaboradora relata ter sido rezada por parentes consanguíneos. Mas me parece que a situação de piora de sua filha, mesmo com seus cuidados, forçou a rezadeira a elaborar um discurso que não veio a ferir a eficácia da reza, trazendo desse modo a justificativa esplanada por ela.

Perante o adoecer, Roza Maria passa a fazer o movimento da busca pela cura, como aqueles feitos pelas pessoas que procuravam a sua avó para solucionar as suas terríveis dores. Ao trilhar este caminho não era dona Ana, a sua avó, que estava lá para recebê-la, mas sim uma a rezadeira “[...] dona Francisca, que morava com duas léguas de distância” (*Dona Roza*, 2021). Ao relatar sobre a busca pela cura, ela traz alguns elementos que caracterizam a relação entre rezadora e rezado, como vemos:

[...] *aí eu fui mandar rezar na menina né? Menino, a menina tava bem doentinha. Escute essa, sabe: aí quando eu cheguei lá e ela tava no açude lavando roupa aí nós passamos pelo açude aí disseram “é aquela velhinha ali”, chamemo ela, ela rezou, mandei até uma galinha para ela, pelo meu marido. Aí ela rezou e a menina ficou boa* (*Dona Roza*, 2021. Grifos meus).

Pelos ditos, destacamos a doação de si para o outro, tratando dos males alheios como se fossem seus, uma forma de ação empática que se inicia com olhar. A rezadeira deixava envolver-se com a situação do outro, era afetada gerando uma conexão que leva a ação de rezar trazendo alívio para aqueles que depositam fé no ato da reza. Nesta ação, o sentido da caridade era revelado como algo que é feito por boa ação, sem pedir nada em troca das rezas; mas como sinal de agradecimento, por vezes, o rezado retribuía como podia.

Essas características que traçam um perfil social para a rezadeira também podem ser notadas nas rezadeiras do estudo de Maria Luzinete Bezerra (2005) diz que tais gestos de caridade e empatia vão “[...] transformar a benzedeira em pessoa especial, capaz de renunciar aos seus afazeres para atender a quem precisa dos seus cuidados” (BEZERRA, 2005, p. 92).

Até esse momento, Roza Maria “[...] sabia rezar, mas não rezava em ninguém”. Ao ver a cura da filha, ela decidiu pôr em prática o saber que adquiriu durante a infância. Esta mulher, apesar de não querer o ofício de rezadeira para a sua vida, ao ser tomada pela experiência, decidiu estender sua arte de curar para a comunidade que

pertencia. A decisão foi tomada, mas para conseguir pôr em prática o ofício de rezadeira, ela teve que passar pelo crivo do seu esposo: seu julgamento e consentimento, pois a prática das rezas como ofício ainda não era bem aceita por ele:

[...] eu não queria essa profissão de vida. Meu marido também aqui e acolá: “homi essa profissão” você sabe o homem... tem homem né? Que... Tá lá no céu, Deus sabe onde botou ele, mas *ele não queria essa profissão, sabe? Ele não achava ruim*, mas também a gente percebia né: “*home tu é nova para esta rezando*”, “*aí a casa velha*” ou... “*aí o povo vão dizer que tu...*”, “*se tu rezar e a pessoa não ficarem bom?*”. Parece que era descrente um pouquinho, Deus me perdoe! (*Dona Roza, 2021. Grifos meus*).

Ao passar pelo medo de perder a sua filha, mesmo com a insegurança suas e do seu esposo, que incluía o medo da ineficácia das rezas, a associação das rezas com outras práticas religiosas, ela optou por seguir em frente. Apesar das rezas de cura serem bastante difundidas no sertão, por ela lidar com elementos sobrenaturais, como destacou Sergiana Santos (2018, p. 14), “[...] não há como não ver os ramos, os usos de ervas plantadas no quintal das casas e recomendadas pelos rezadores, os gestos, como o vai e vem das mãos durante a benção” e não as relacionar com práticas de bruxaria.

E, mais uma vez, a idade tornava-se um empecilho para as novas rezadeiras. A velhice se apresentava como o lugar de prática e autoridade para as curas e dona Roza Maria ainda não tinha esses atributos. Ao ser rezadeira, seu esposo já sabia que o seu lar passaria a acolher os rezados, os julgamentos sobre a pobreza material do seu lar também os preocupavam.

Dona Roza Maria seria mais um ponto de apoio para o adoecer no alto sertão paraibano e sua compaixão com a dor outros lhe motiva a enfrentar as inseguranças do seu esposo e a tentar convencê-lo:

[...] quando eu cheguei em casa, eu disse a ele mesmo, o nome dele é Francisco, mas o apelido é Velho. Eu digo: “ô velho, a partir de hoje, olhe minha filha tá boa, dona Francisca rezou e a menina tá boinha, *da partir de hoje quem vai rezar sou eu!*”. A partir de hoje eu vou rezar em criança, nos adultos e até nos animais, disse até assim. Pode chegar um animalzinho bem miudinho aqui, eu não tenho a devoção de São Lázaro? A minha bisavó não me ensinou também! (*Dona Roza, 2021. Grifos meus*).

Viver em matrimônio implicava para a dona Roza ter harmonia e apoio do seu esposo nas decisões que um ou outro tomasse. Com as rezas não foi diferente, apesar do silêncio que foi dado a ela: “[...] ele disse ‘é’ aí ficou calado”. Ela reforçou ainda: “[...] olhe, nós somos casados, bem-casados, nós não brigava não, nos era unido, não sabe?”

Roza Maria tentava a todo custo convencê-lo para ter o apoio, diversos elementos passam a ser utilizados para conseguir tal feito.

Com esse fim, dona Roza começou a fazer discursos que pudessem motivar o seu esposo a concordar com o desejo dela:

[...] a partir de hoje, minha filha, levei ela para um farmacêutico, *tá aí a tabuinha cheia de remédio, mas nenhum serviu, serviu a reza*. Agora velho, você sabe que eu sei rezar, eu tenho dezoito oração, só não pude rezar em ninguém ainda, só para nós mesmo, mas de agora por diante eu vou rezar: em criança, em adulto, até nos animais se chegar doente na minha casa (*Dona Roza*, 2021. Grifos meus).

As práticas de cura, ligadas à medicina, farmacêuticos entram em xeque na discussão, nos mostrando que as rezas foram procuradas em último caso, mas a solução veio através dela. As formas de curar, como observamos, também poderia incluir outros meios, por exemplo, os farmacêuticos e boticários, que na ausência dos médicos eram eles que forneciam meios de curar as doenças que pudessem acometer os indivíduos. Neste contexto, a eficácia das rezas, que era tida como tratamento empírico e popular, colocava em xeque a capacidade de curar as práticas científicas, por não ter produzido uma eficácia na filha de dona Roza.

Por esse motivo, a colaboradora expressou a sua indignação e acrescentou que a cura que sua filha recebeu por meio das rezas, em relação a outros tratamentos falhos, seria mais um dos motivos para ela exercer o ofício de rezadeira. Roza produziu um discurso de convencimento que pudesse tocar o seu esposo a ponto de obter o apoio que tanto desejava para pôr em prática as dezoito orações que aprendeu com a sua bisavó.

As narrativas da colaboradora apresentam uma riqueza de detalhes, em suas memórias externadas, na qual ela constrói uma narrativa localizada temporalmente no passado, narra o outro e no presente se coloca como uma comentadora. Uma trama que ela produz em sua memória evocando lembranças de momentos passados. A memória se apresenta como uma forma de significar aquilo que aconteceu e se passou. Dessa maneira, dona Roza mostra o caráter objeto da memória: nós nos lembramos de algo. E no plano dos fenômenos da memória reforça que “[...] nós lembramos daquilo que fizemos, experimentamos ou aprendemos em determinada circunstância particular” (RICOEUR, 2007, p. 42).

Entre tantas tramas puxadas do passado para narrar a sua decisão de se tornar rezadeira, ela expõe algumas dessas circunstâncias. Então, quando a narradora detalha o desfecho final de sua história, mostra a sua alegria ao conseguir o que tanto desejava:

[...] *ai ele ficou calado*. Eu digo: “E aí, vai falar o quê?”. Ele disse: “Nada, *ai é você quem sabe*”. *Eu fiquei alegre!* Por que quando o marido combina com a gente né? “Tu não disse nada não meu velho?”. Eu disse: “Em meu velho tu não diz nada?”. Ele disse: “Nam, aí tá em você”. Ele disse: “*Sempre as palavras de Deus são bom, né Roza?*”. Desde desse dia nunca empatou, nunca empatou (*Dona Roza*, 2021. Grifos meus).

Alain Corbin (2021, p. 177) ao falar que “o silêncio é um ingrediente essencial da profundidade do amor”, nos revela a capacidade de lidar com as nossas distinções com quem amamos. A capacidade de silenciar mostra a profundidade do amor. Roza Maria não precisava de palavras, por mais que fossem expressas, elas não teriam a profundidade que “uma certeza silenciosa” poderia lidar. O silêncio é revestido de uma áurea única que faz ver respostas. Muito já ouvimos falar no ditado que diz: “quem cala consente”. Depois dessa resposta silenciosa, Roza Maria estende o seu saber para todos que necessitam de sua ajuda e tornou-se rezadeira, prática que lhe acompanha até os dias de hoje.

Dona Mocinha, assim como Dona Roza, passou pelo adoecer de um filho para então se tornar rezadeira. Aos 46 anos de idade, diferentemente de Roza, ela ainda não tinha aprendido as rezas, mesmo convivendo com familiares que eram rezadores. Apesar disso, dona Mocinha foi convidada por seu avô para ser uma rezadeira de ofício na comunidade em que reside.

A forma como o convite foi feito expressa, por parte do rezador que a ensinaria, uma preocupação com o outro: “[...] Mocinha minha filha aprenda a rezar porque não tem um benzedor no Caldeirão e, eu quando passo lá acho as crianças doentes e vou benzer”. Com isso, Mocinha recebeu o chamado das rezas: “[...] eu vou ensinar e minha filha aprende”. Vemos, mais uma vez, o exercício da empatia, quando a colaboradora explica que o seu avô se preocupava com os outros. Desde o ato de adquirir as rezas, dona Mocinha já estava sendo preparada para exercer esta qualidade. Dessa forma, ela recebeu as rezas: “[...] *ai ele copiou as orações*, ele falando e eu copiando como você está escrevendo ai, ai eu fui *copiei tudim guardei ai vim aprender depôs*” (*Dona Mocinha*, 2021. Grifos meus).

Quando questionada sobre as motivações para começar o seu ofício de rezadeira, ela trouxe a tona as experiências com a sua família, e ao narrar como se deu a escolha de ser rezadeira, ela me falou das suas experiências ao “ver a cura”:

[...] eu já tinha o segundo filho, *pelo exemplo que alcancei*. Uma senhora que rezou, que ele tava vomitando muito aí, *assim que a mulher rezou, quando a mulher benzeu meu filho, não vomitou mais*. Quando eu aprendi a rezar eu tinha 46 anos, já foi depois de casada eu já tinha 04 filhos... Eu assumi esse compromisso por causa do milagre que alcancei no meu filho, ele tava vomitava direto, levei no médico e tudo, aí tinha uma senhora aí no bom fim que rezava aí eu levei meu filho nela e ela benzeu e meu filho ficou bom, *eu vi a cura e comecei a rezar, foi aí que eu fui tocada pelas rezas* (Dona Mocinha, 2021. Grifos meus).

A partir desse momento, as rezas que estavam guardadas começam a ser postas em prática. A tomada de decisão sobre seguir ou não o ofício de rezadeira mostra que possui relação com outros, seja o enfermo, o familiar ou o que ensina.

Segundo Sandro Gomes (2007, p. 83) no que se refere “às etapas do processo de inicialização da rezadeira”, parte-se do reconhecimento do dom. Tal elemento é gestado, como vemos nessa pesquisa, desde a infância. Em algumas, o despertar ocorreu ainda na infância. Outras vão alimentando ao longo da vida, esperando apenas o momento de desabrochar. Parece que ser rezadeira é como dona Estelita coloca em sua fala: “[...] é da pessoa mesmo”. É um dom. É como uma força que vem de dentro e nos motiva a fazer algo.

Dona Zilda, por exemplo, passou por uma situação semelhante à que mostramos até que sua filha veio a adoecer. Ela morava no meio rural em locais sem médicos e distante da cidade, sem a presença de rezadeiras, médicos ou farmacêuticos. Dona Zilda ficou desesperada, sem saber o que fazer com sua filha, pois ela temia a morte da mesma por já ter passado por uma situação semelhante em que outro filho seu veio a óbito com os mesmos sintomas.

Ela já era conhecedora das rezas e das ervas, mas atuava apenas como parteira. Até então ela não sabia rezar de cura. Em um ato de desespero, se viu obrigada a utilizar o que tinha ao seu redor para lidar com o adoecimento. Em sua ordem discursiva, alegou que foi a sua fé que foi escolhida para clamar a cura:

[...] é da pessoa mesmo. Quando eu dava de comer a essa menina (apontando para o um porta retrato na parede de sua casa) ela botava todo para fora, quando eu botei a menina no peito para mamar a menina vomitou. Ai meu coração! [clamando] Eu não rezava ainda, aí eu dizia ai meu Deus o que que

eu vou fazer com minha filha? *Aí já tinha morrido uma minha com cinco anos aí essa outra tava com dois anos e eu só tinha ela aí eu fiquei preocupada.* Eu não conhecia ninguém lá. Médico era só para o lado do Bonito ou do Ceará. Aí eu peguei e disse home *quem vai rezar na minha filha sou eu agora*, comecei a rezar na menina, botei ela no bercinho, dei de mama a ela de noite ela não vomitou graças a Deus. *Agora minha filha está curada, agora eu vou rezar em tudo que precisar* (Dona Zilda, 2021. Grifos meus).

No momento do adoecer, mais uma vez, esses sujeitos lidam a partir dos elementos que possuíam à sua disposição, fazendo surgir dentro de si a convicção de que tem capacidade de cura. Mesmo sem saber das rezas, ela tentou de algum modo simular uma benzeção com as orações que sabia.

Anteriormente, outra rezadeira declarou uma situação contrária a de dona Zilda, reforçando para que a mulher que reza também é uma artesã de seu saber, e que a partir de suas vivências, fabricam costumes e valores que elas inserem no seu cabedal de saberes. Cada rezadeira ao passar seu conhecimento também o molda inserindo um pouco de suas vivências. Por esse motivo, uma vai dizer que a reza serve para filho e outra diz que não.

O adoecer fez mobilizar saberes e práticas que condizem com o universo que o indivíduo está inserido falando tanto de sua fé, quanto da pobreza material e assistencial que ela estava passando. Após esse evento, dona Zilda passou a aprender as rezas de cura e aplicá-las na comunidade em que residia.

A maneira como todas as colaboradoras tomam estas decisões, nos ajudou a compreender os elementos que concernem à cultura das rezadeiras no alto sertão paraibano. Essas decisões, de seguir o ofício de rezadeira, também foram tomadas pela fé de seus praticantes. O catolicismo é um dos elementos que fazem com que essas mulheres creiam no poder das rezas e se autodenominam rezadeiras.

Maria Cordeiro (2017, p. 90) faz uma consideração importante sobre o processo de autodefinição das mulheres perante suas artes de curar, em que

[...] a designação de *benzedor, benzedeira e rezador e rezadeira* é geralmente utilizada pelas agentes católicas os quais assim se autodefinem, porque sabem uma ou várias rezas para ajudar *as pessoas necessitadas* sem precisar *se ingerir* ou *receber* um espírito ou entidade” (CORDEIRO, 2017, p. 90. Grifos do autor).

Dessa maneira, as nossas colaboradoras, em especial dona Zilda e dona Roza ao me falarem de sua relação e processo de formação de rezadeiras fazem questão de afirmar sua fé católica, dizendo que “[...] não mexe com outras coisas”, por não

invocarem ou incorporar entidades cultuadas em outras religiões. E sua relação com poderes sobrenaturais “[...] se trata do divino espírito santo ou de uma inspiração divina” (CORDEIRO, 2017, p. 90).

A reza de cura está encoberta por um véu de valores católicos, porém por baixo desse, como destaca estudo de Laura de Melo e Souza (1982) e Carlos Miranda (2017) encontramos elementos diversos, como saberes e práticas tanto de origem africana, indígena ou cristã europeia. O catolicismo, por sua grande difusão, agregou elementos diversos no ritual de cura, apropriado pelas rezadeiras católicas que incorporaram valores tipicamente cristãos da caridade à sua prática.

Percebo que culturalmente, no alto sertão paraibano, as rezas vêm sendo pregadas dessa forma. Todas as colaboradoras concordaram com esse aspecto, justificando que as palavras de Deus não podem ser vendidas, elas são dadas na forma de boa ação para o próximo. Vejamos os discursos abaixo:

[...] o que eu faço é a caridade, porque quando aquela pessoa vem me pedir a reza é porque Jesus está mandando, Jesus manda! (*Dona Ritinha*, 2021).

[...] a reza é uma caridade e grande para aquelas pessoas, como essas que tem depressão e vem para eu socorrer (*Dona Toinha*, 2021).

[...] não pode cobrar de ninguém, tem que ser de graça porque é uma caridade. Uma coisa que ninguém pode cobrar é a reza (*Dona Mocinha*, 2021).

Dona Estelita, rezadeira desde os seus vinte e cinco anos, reforçou a forma de decisão baseada na sua crença e formação católica: “[...] é uma devoção que eu tô fazendo é uma guia que eu tô cumprindo, eu vou cumprir essa missão até o dia que Jesus marcou” (*Dona Estelita*, 2021). Dessa forma, a colaboradora afirma que o rezar faz parte de seu dia a dia, e, desde muito jovem, essa mulher era preparada por sua mãe para lidar com o adoecer:

[...] dor de barriga e vento caído *mãe me ensinou desde criança*, mãe ensinou para eu rezar no povo, minha mãe já era rezadeira. *Eu pedi*, eu disse: “mãe ensina aí às rezas”, ela disse: “eu vou te ensinar que é para não obrar verde as crianças que tá só obrando verde”. Com 25 anos por diante, foi aí que ele me ensinou, eu não tinha para onde eu ir assim, lugar estranho né que a pessoa chega para trabalhar e o velhinho morava lá e me ensinava. Eu estava trabalhando na Bahia, aí o velhinho morava vizinho e eu pedi e ele me ensinou (*Dona Estelita*, 2021. Grifos meus).

Sua fé juntamente com a aprendizagem das rezas que foi iniciado com a sua mãe e se deu ao longo de sua vida, foi suficiente para dona Estelita requerer de livre espontânea vontade o ofício de rezadeira. Sem um motivo traumático diferentemente das outras rezadeiras estudadas até esse momento, dona Estelita seguiu no ofício assim como a sua mãe e, nas suas andanças aumentou seu receituário a partir de experiências com outros rezadores.

Dona Toinha foi colidida por essa força interna que a motivava tornar sua arte de curar rezando em ofício. Ela aprendeu na infância com oito anos de idade ao escutar as orações do senhor que ensinava a sua mãe. Apesar de ter todo o conhecimento, sua genitora a impediu de pôr em prática as rezas: “[...] porque ela disse que não podia as duas da mesma casa rezar” (*Dona Toinha*, 2021. Grifos meus).

Pelas narrativas de dona Toinha, percebo que a sua mãe tinha algum receio de ter duas rezadeiras dentro do seu lar. Mas, quais seriam as suas preocupações? Suponho que tenha relação com as forças da reza: uma poderia ser mais procurada por ter mais eficácia, enquanto a outra ainda era muito jovem e solteira.

Mais tarde, dona Toinha já estando casada, na década de 1990, no momento em que a sua mãe começou a dar sinais de que a sua vida estava “fitando”, a colaboradora afirmou que a sua mãe começava a fazer convites discretos para que ela rezasse seu corpo. Aos poucos, mãe e filha começaram a negociar a troca de posição dentro da comunidade em que moravam.

[...] aí eu comecei a rezar depois que eu me casei e passei para minha casa. Ai ela já tava perto de adoecer aí ele disse chega Toinha vem rezar neu que agora eu já tô velha, não to podendo rezar em todo mundo aí quando vier um povo para aqui você diz que reza. Aquela filha de Dedé de Chicola, um bocado de gente do Braga Velho, aí vinha e dizia tua mãe tá em casa eu dizia tá não. Por quê? Eu tô com essa menina para rezar aí eu ia e rezava e comecei rezar assim. O povo ia atrás de mamãe eu dizia que ela não tava em casa, tinha ido tirar o dinheiro e eu mesmo rezava e o povo voltava (*Dona Toinha*, 2021. Grifos meus).

Vemos que os interesses de ambas culminaram para a permanência do saber dentro da comunidade. Para esse fim, elas entram em um processo de negociação da troca de posição. Dona Toinha usa da tática de omitir a presença de sua mãe, que já estava debilitada, a resguardando, pois estava sem forças. E, ao mesmo tempo, inseri a dona Toinha como uma nova rezadeira na comunidade. Dentro dessa tática, existia um conjunto de interesses: a mãe se preocupava em deixar um legado e com isso a

comunidade não ficaria desamparada sem rezadeiras; e a sua filha almejava aquela posição para si, possibilitando aplicá-la socialmente. De mãe para filha, lentamente o posto de rezadeira estava sendo passado, de uma forma que a sociedade reconhecia e a aceitava como rezadeira do lugar, aquela que herdou o saber ancestral das rezas. Este processo terminou com a morte de sua mãe. Hoje, dona Toinha é uma das poucas que ainda rezam na sua comunidade.

Até aqui percorremos um caminho que nos levou a entender a forma que as rezas se fizeram presentes na vida dessa mulher: que foi dentro do berço familiar e social que proporcionou múltiplas formas de encontro com as rezas. Acompanhamos a gestação de um dom, em diferentes fases de sua vida, pela maneira de admirar os ensinamentos da cura. Ainda observamos as formas que o fez desabrochar: a sua relação emotiva com o rezado e a carga evocativa das rezas como herança familiar. A partir desse momento, iremos dedicar nossa atenção buscando entender de que forma as rezas e sua relação com as colaboradoras inscreveram princípios das educabilidades nas relações de aprendizagem, repasse e práticas das rezadeiras de ofício.

1.4 “Ensinar, aprender e cuidar”: As educabilidades inscritas na arte e ofício de cura das rezas

Pensar as práticas educativas enoveladas nas rezas de cura do alto sertão paraibano é uma tarefa um tanto complexa, pois lidamos com uma prática sociocultural que alega uma interação de saberes e aprendizagens intergeracionais entre filhas, avós, mães e bisavós. São práticas educativas que aguardam “[...] saberes, valores e sensibilidades entrelaçadas às memórias” (ARAGÃO; NASCIMENTO, 2021, p. 472). Mas ao mesmo tempo, visitar por meio das narrativas as diversas temporalidades condensadas em uma, torna-se prazerosa por nos permitir conhecer as histórias de vida dos envolvidos no processo de aprendizagem das rezas de cura.

Estas mulheres que aplicam as artes de curar na região em análise estão envoltas de uma educabilidade que pode ser observada em dois níveis: o daquela que aplica a reza e aquele que recebe a benção. A rezadeira ao ser inserida no mundo das rezas, como observamos no tópico anterior, passa pelo crivo formativo que lhe ensina um modo – aqui chamada de arte - específico para curar – as rezas, que inclui a

educação do olhar, a escuta sensível, o exercício da empatia e a alteridade, elementos essenciais para o ofício de rezadeira.

O benzido, ao receber esse cuidado do outro, aprende uma maneira de cuidado. Aqueles que fazem parte da cultura das curas pelas rezas sabem que este cuidado passa por níveis espirituais e físicos e os tratamentos adotados são por meio de palavras, súplicas, gestos e podem incluir simpatias e chás¹³. As rezadeiras ensinam e cultuam uma forma de cuidado de si, do corpo e espírito adoecido. E, a benzedura, como uma prática social, “[...] vai estar sempre num processo de reconstrução, ganhando sentido apenas em razão de sua articulação com o social; portanto, nunca vai ser uma prática estática, detida no tempo; pelo contrário, ela se constitui uma realidade dinâmica” (QUINTANA, 1999, p. 50).

Dessa forma, as práticas educativas da reza e da cura no sertão paraibano se efetivam como um conjunto de medidas, costumes e práticas que são socialmente construídas, validadas e adotadas em espaços não formais e subjetivos, e tem base nos valores socioculturais que são destinadas aos outros e o cuidado de si. No mais, notamos que as artes de cura das rezas, além de serem práticas socialmente construídas em contextos culturais elas produzem saberes educativos não formais, mas formativos.

Reivindicamos o imperativo de que as rezas são ensinadas e que tal saber é fruto de experiências relacionais entre gerações. Ele é produzido a partir de respostas que vão sendo dadas ao que acontece ao longo da vida das pessoas. Essas experiências produzem um saber/conhecimento que dá sentido ao que aconteceu. Nessa medida, as experiências vividas não são compartilhadas, pois cada uma deve ser construída singularmente. O que é compartilhado/ensinado é o saber fruto da experiência, e antes mesmo de chegar até o sujeito ele já foi afetado pela experiência e, a partir dela, produziu-se o saber a ser ensinado (LARROSA, 2021).

Por essa premissa, queremos mostrar que cada um constrói suas experiências com as rezas. No caso das nossas colaboradoras, elas levaram tempo. Foram iniciadas desde muito cedo e teve como lócus de aprendizagem os berços familiares e sociais que integram pessoas, entre elas, aqueles que compartilham da cultura. Porém, a

¹³ Vale ressaltar que nenhuma das nossas colaboradas se identificaram como erveiras, raizeiras ou curandeiras adeptas ao uso de garrafadas. Os chás que são recomendados por elas fazem parte do cabedal de saberes comunitário, na qual todos fazem o uso e compartilham dicas, sem necessidade de uma prescrição da rezadeira. As pessoas que procuraram as rezadeiras vão atrás da reza como forma principal de cura.

aprendizagem só se efetivou entre o sujeito (que aprende) e o rezador (que ensina) mais a frente e está “preso” a contextos específicos do aprendiz.

É importante observarmos que o ensinamento das rezas se dava por meio da oralidade que evocava uma memória do saber. É por meio da memória que essas rezas são acionadas e é pela oralidade que elas são ensinadas e perpassadas de um para o outro. Esses dois elementos são cruciais para entender as educabilidades das rezas, principalmente porque parte muita das vezes, essas mulheres não sabem ler ou escrever.

Dona Roza, por exemplo, quando aprendeu a rezar na infância, sua avó ditava as rezas para que ela pudesse repetir e aprender:

[...] *decorado* meu filho que *eu não sei ler*. Foi decorado. Ela me dizendo *ela dizendo as palavras eu gravando olhe, palavra por palavra* que eu não sei ler. [Ramon: Foram quantos dias de aprendizado?] Que eu aprendi? Foi logo, que ela me ensinava de noite eu ficava no pé dela eu agarrada as dezoito orações e *aprender ligeiro demais* (Dona Roza, 2021. Grifos nosso).

Sua avó assumiu para ela e para a comunidade em que viviam a identidade de uma mulher sábia, vivida e que acumulou experiências, bem como o conhecimento das rezas, em que sua sabedoria conferia autoridade no ensinamento. A colaboradora relatou que ambas não eram alfabetizadas. Dessa forma, aquela que ensina escolhe uma pedagogia que se adequa a sua realidade e meios disponíveis: oralidade, memorização e repetição.

O caso de dona Toinha é um tanto particular; ela só aprendeu a rezar porque a sua mãe não era alfabetizada e o homem que a ensinou ditava as orações e a sua mãe repetia. Dona Toinha decorava. Vejo o movimento de ver e imitar o outro como processo de aprendizagem. Essa forma de aprender é *assistemática*, como observado por Alberto Quintana (1999, p. 54):

Essa aprendizagem está normalmente associada à presença de um mestre, que via de regra é uma figura da família praticante da benzedura. Mesmo que por intermédio de um mestre, essa aprendizagem continua ainda a ser assistemática, pois se inicia como uma brincadeira na qual a criança imita o proceder de um adulto benzedor. Em nenhum momento se coloca uma situação em que o adulto ensina à criança. É sempre esta que procurou observar o mais velho e repetir, como brincadeira, os mesmos procedimentos.

A rezadeira dona Toinha passou por esse processo formativo ao observar os passos da aprendizagem de sua mãe e também de tanto ouvir e servir de “cobaia” ao rezador. Foi assim que ela também acabou aprendendo:

[...] *ele não ensinou a mim mesma, ele ensinou foi à mãe, e eu vinha de companhia mais mãe, aí eu ficava porque era meio distante, e mãe dizia: “Bora!”. As outras [irmãs] iam trabalhar aí eu era a que trabalhava menos, né? Que era a mais nova, aí ela me trazia. [Ramon: Ele ensinava como a ela?] Era falando como nós tamo falando aqui, ele numa cadeirinha, mãe se sentava noutra ele ficava ensinando, foi mais de oito dias ai ele ensinava se fosse costurando ele ensinava se fosse benzendo ele ensinava. [Ramon: Ela via ele rezando?] Via. Ele rezava, até em mim, ele rezava mesmo para ela escutar. [Ramon: E você dona Toinha?] E eu lá sentadinha no chão, de primeiro os meninos sentava era no chão, e eu sentadinha ali no chão e escutando (Dona Toinha, 2021. Grifos meus).*

Observar, repetir e memorizar as rezas faziam parte da aprendizagem. A partir desse aspecto podemos verificar as diferenças entre a rememoração e a memorização. A primeira é concebida como um processo de resgate ou busca de algo que pertence ao passado, e que já ocorreu, ela funciona como lembrança. A memorização se apresenta como uma memória-hábito, que tem como finalidade recordar tal qual como foi aprendida, é como decorar algo, essa memória faz parte do dia a dia, “[...] ela é agida, mais do que representada” (RICOEUR, 2007, p. 44).

Para aquelas mulheres que já eram letradas, funcionava o mesmo esquema de memorização, através do escrever, pois estaria a sua disposição para a aprendizagem em tempos vagos do seu dia:

[...] *ele rezando, ele falando e eu aprendendo e escrevendo, igual você tá escrevendo aí, para mim aprender levei muitos dias, porque eu... Depois do exemplo da mulher do Bonfim que benzeu no meu menino e que ele deixou de vomitar, eu peguei as orações que tava guardado, coloquei em cima da mesa era eu lutando e rezando... lutando e rezando até que aprendi (Dona Mocinha, 2021. Grifos meus).*

De forma geral, as colaboradoras nos apresentam uma aprendizagem dialógica fundamentada em princípios da oralidade que prega e valorizam a escuta e a observação; não estabelece relações de subordinação entre rezador e aprendiz; levam em consideração as rezas como uma prática que é culturalmente moldadas, construídas e respeitadas por esses indivíduos que aprendem e ensinam e praticam no seu cotidiano. São feitas por mulheres que integram o corpo social, o conhecem e sabem das suas necessidades de saúde.

O ensinamento das rezas era, portanto, direcionado. As artes de cura possuíam um fim e um sentido certo que o direciona frente ao cuidado do outro, em que seus “ensinamentos são propagados através de práticas” e que são fundamentais para o bem

coletivo por aliviar as necessidades da comunidade, fortalecendo relações de respeito e valorização das mesmas (ARAGÃO; NASCIMENTO, 2021, p. 481).

Essas mulheres, ao ensinar, aprendem a cuidar do outro, tornam-se “guardiãs da memória social” das artes de cura das rezadeiras (SILVA, 2009) e; a família como o *locus* de aprendizagem, como o espaço em que elas ocorrem, é onde a circulação é estimulada. Dessa forma, foram criadas por essas famílias estratégias de repasse e salvaguarda das artes de cura com as rezas.

Entre as rezadeiras existia a crença de que as rezas só podem ser ensinadas e partilhadas de uma forma específica. José Melo (2021), na tese “Rezadeiras e rezadores das almas: um estudo sobre a vivência das religiosidades no sertão de Princesa”, ao falar sobre o ofício de rezadeira e o repasse do saber, apresenta aspectos condizentes ao ensinamento das rezas:

O ensinamento obedece ao que os rezadores chamam de linhagem de homem e de mulher que devem ser cruzadas. Homem ensina a mulher e mulher ensina a homem. Quando ocorre a quebra dessa norma, a reza perde força e tem sua eficácia reduzida ou nula (MELO, 2021, p. 190).

Em alguns casos como o de dona Mocinha, observamos o mesmo modelo de repasse das rezas à aprendizagem entre sexos opostos. Isso se justificava porque para a colaboradora as forças deviam ser opostas: de um homem e para uma mulher, pois existia a justificativa de que se as rezas fossem ensinadas entre pessoas do mesmo sexo com forças corpóreas iguais, as orações não encontravam suporte nos indivíduos e, por consequência, as forças se quebravam e não serviam para ambos¹⁴.

Observamos estes aspectos na aprendizagem de dona Toinha:

[...] porque *se a gente for mulher e outra mulher aprender, disse que a reza da gente não voga, fica baixa, não sei por que é. Muitas coisas que ele dizia que ofendia ele não explicava pra gente o porquê. Sendo homem certo, tudo bem, se você aprender você não pode ensinar para outro homem (Dona Toinha, 2021. Grifos meus).*

Notamos que algumas das colaboradoras tendem a repetir a maneira em que foi ensinado, e cada uma das nossas colaboradoras guardando as suas particularidades.

¹⁴ A forma como algumas de nossas colaboradoras aprendeu a rezar, como no caso de dona Roza, divergiu do que é pregada a tradição de repasse das rezas, pois ela aprendeu com sua avó. A colaboradora quando foi questionada sobre a forma como ela ensina nos diz que deve ser entre sexos oposto, para não contradizer a cultura.

Reafirmamos a ideia de que a aprendizagem das orações se dava por meio da “memória-hábito”, pelo sentido da repetição e memorização. Já as vivências da aprendizagem com as rezas, que são fundadas sobre o sentido do recordar, lembrar, imaginar é uma memória representada, que permite voltar ao passado e reconfigurar à vivência (RICOEUR, 2007).

Ao representar esse passado, elas nos trazem algumas das estratégias que são criadas para fugir da crença que diz que o repasse das rezas acarreta a quebra das suas forças. Para driblar essas ações, entre as mulheres letradas, utilizava-se a escrita das palavras. Dessa forma, não existia o ato/ação de ensinar ou mesmo de dar, pois elas são pedidas e não parte do rezador o ato de oferecer. Aquelas que não sabiam escrever e não podiam ensinar as rezas, mesmo entre sexos opostos, só repassavam seu conhecimento em leito de morte. Essas táticas funcionavam como uma forma de burlar as crenças, como veremos a seguir.

Ao conversar sobre essas questões, Dona Roza esclareceu que as rezas não podiam ser ensinadas, pois

[...] *não pode ensinar*, para não quebrar as forças. [Ramon: Por que quebra essas forças?] Porque elas são fortes, aí não pode ensinar não, a gente reza, mas não pode ensinar não *porque quebra as forças da pessoa*. Se você souber de uma reza, você não vai ensinar assim, só se copia né? Ali a pessoa tá dizendo e você tá copiando né? Mas para ensinar assim não. Ai *quebrando as forças, não serve nem para mim nem para você*. (Dona Roza, 2021. Grifos nossos).

Dona Roza, por exemplo, recebeu na infância o saber, porém foi advertida que não poderia compartilhar de sua arte com outras pessoas. Para driblar esse ensinamento, dona Roza apresentou a escrita como uma forma de repassar as rezas, porém ela só o fará no fim da sua vida.

[...] *eu deixo copiado para os da família* e a família fica dando aos outros, *como um atestado*. Quando a gente tem as coisas que a gente for embora, a gente não deixa embaixo do colchão da cama dentro do guarda-roupa? Claro que eu vou deixar, *eu vou deixar bem facinho para um deles encontrar*. Ainda digo assim: faça como eu fazia primeiramente Deus, segundo eu, *a caridade sempre*, que Deus só quer a caridade primeiro, *e eles vão entender né menino?!* Ai se eles não quiserem rezar aí vai passando para um, passando para outro (Dona Roza, 2021. Grifos nosso).

Observamos que a rezadeira ao se referir ao processo de repasse dos saberes expressam algumas regras/preocupações ao dizer que o saber deve ser passado para “os

da família”, como um atestado. Ao relatar tal aspecto, ela deixou revelar um caráter hegemônico das suas artes de cura, ao concentrar os seus saberes ao grupo familiar que pertence o qual tem responsabilidade de perpetuá-lo. Essas mulheres são herdeiras de palavras sagradas seculares, eivadas de uma ancestralidade familiar e cultural.

No mais, notamos que duas das nossas colaboradoras indicam que a aprendizagem das rezas chegou até elas quando os seus familiares rezadeiras estavam doentes, como planeja Dona Roza, momento em que ela parar de praticar o ofício pela idade que se avança e, por consequência, a sua fragilidade. Dona Ritinha e dona Toinha, apesar de ocuparem espaços distintos do sertão paraibano, trazem consigo esses aspectos da aprendizagem. Pensamos que isso ocorre por alguns motivos que justificam essa forma de ensinar e iniciar o outro no ofício.

O aprendizado escrito e em leito de morte nos levou a crer que as rezas são como uma herança, que quanto mais herdeiros tiverem, menor serão as partes para cada um. Por esses motivos repousa o enfraquecimento das rezas que as colaboradoras tanto falam. Para evitar esse fim, do poder das rezas serem quebradas ou partidas, o saber é passado de um para o outro quando a rezadora sente que a sua morte se aproxima. Dessa forma, ela escolhe um sujeito para herdar de forma integral o seu poder de cura. Veremos a seguir casos que exemplificam essa hipótese.

Geralmente, essas pessoas que passam o saber no leito de morte como, por exemplo, a mãe de dona Ritinha fez, não permite que o saber seja ensinado aos outros ao longo da vida, como ela contou:

[...] não pode ensinar porque as enfraquece, teve gente que já me ajudou e eu disse ensino nada, *vou levar comigo do jeito que ela disse*. Sabe por que eu não ensino às rezas? Algumas vezes minha filha, meu netinho me pede “levanta aqui minha espinhela” e *se eu ensinar aquela reza que eu rezei nela não serve*, tudo isso ela me disse (*Dona Ritinha, 2021. Grifos meus*).

Sobre o que foi exposto pela colaboradora, observamos que existe uma relação de obediência ao que ela aprendeu. Revela também um cuidado com a sua família, pois se ela ensinar acarretará a quebra de suas forças e não poderá mais ajudar seus familiares. Interessante observar que esses modos de circulação e apropriação do saber das rezas se apresentam como uma maneira de conservar a arte de curar entre um determinado grupo de pessoas e famílias.

Dona Mocinha, ao ser questionada sobre já ter ou não ensinado as rezas, traz em seus relatos orais a mesma justificativa apontada por dona Ritinha e outras rezadeiras: “[...] não ensinei, porque se eu ensinar não serve para mim [Ramon: Por quê?]. Porque não serve. Porque não pode, se eu ensinar só serve para a outra pessoa, para mim não serve de nada” (*Dona Mocinha*, 2021).

Ao falar sobre a forma como aprendeu as rezas, ela relatou em momentos anteriores que foi através do ensinamento de outra pessoa. A colaboradora trouxe à tona as formas que justificam o seu ensinamento. Entre eles, citou duas maneiras discutidas anteriormente: o leito de morte e por meio da escrita, como modos de repassar o saber sem que eles percam as suas forças:

[E a pessoa que ensinou a dona Mocinha?] Ele me ensinou porque *ele já tava com a idade avançada, aí podia ele falecer* e não ia ficar um rezador. Porque ele já tava com 68 anos e disse: “Minha filha eu já tô velho, eu vou para o caldeirão e não tem um benzedor. *Eu vou ensinar e minha filha aprender*”. *Aí ele foi falando as palavras e eu fui escrevendo* (*Dona Mocinha*, 2021. Grifos meus).

Dessa forma, o saber continuou circulando apenas em um grupo de indivíduos e sua família, as rezas são para eles um dom que não pode compartilhar de qualquer forma e muito menos com qualquer um. Ainda consigo notar que essas regras gestadas pelas rezadeiras são seguidas de uma forma inconsciente. Elas não questionam o saber e nem o porquê de as rezas serem ofertadas dessa maneira. Quando pergunto algo sobre essa relação do porquê das coisas, elas geralmente respondem: “[...] aí eu não sei por que e *ele não dizia o motivo*, muitas coisas *o povo de primeiro não explicava pra a gente*” (*Dona Toinha*, 2021. Grifos meus); ou “[...] porque *veio do começo do mundo das rezas*” (*Dona Mocinha*, 2021. Grifos meus).

Todas as colaboradoras são enfáticas e deixam explícitas que a forma como aprendeu a arte a replicam, justificando que não existe diferença entre o que foi ensinado e o que ela pratica. Porém, notamos que cada uma dessas mulheres possuem um modo e forma própria de aplicar as rezas, existem variações nos seus gestos, posturas, necessidade ou não de ramos. Dona Doroca não fala, por exemplo, que as rezas não “perdem as forças”, pois “isso é mentira” e a força vem do “querer ajudar que Jesus ensina a você” (*Dona Doroca*, 2021).

Dona Zilda, quando fala sobre essas questões, demonstra ser astuciosa e questionadora das relações de aprendizagem das rezas:

[...] *já ensinei*, o povo nota no papel. [Ramon: Disse que a reza fica fraca se ensinar, o que a senhora acha?]. *Que conversa*, não tem isso não! Para minha pessoa num sabe, não tem isso não, *não tem reza fraca*, não tem oração fraca não. Sabe por quê? É como eu já disse a tu: *quem cura é a fé!* (Dona Zilda, 2021. Grifos meus).

Todo processo educativo possui um porquê de ele ocorrer, seja isso consciente ou não, eles nos ajudam a lidar com a realidade, as adversidades do dia a dia, viver em grupo e nos reconhecer e pertencer a ele. Em outras palavras, os processos educativos das rezas que estão eivados pela cultura e se dão em diversos ambientes e espaços da nossa vida não são inocentes, eles possuem um propósito e uma finalidade objetiva.

Essa aprendizagem culmina em um conjunto de valores que formam os sujeitos da reza. Dentre esses valores, podemos falar sobre a solidariedade e caridade da rezadeira. As rezas ensinam uma forma de cuidado do outro/de si e é praticada por empatia. Seja familiar ou não, as rezas no alto sertão paraibano vêm sendo praticadas pelo outro e para o outro na forma de boa ação.

Dona Roza ao ser questionada sobre as rezas, em sua fala, expressou bem os valores e regras que implicam o rezar:

[...] uma caridade né? Porque olhe, chega uma pessoa: “Dona Roza reze aqui!”. Muitas vezes chega eu tô almoçando, às vezes tô merendando, deixa lá, encosto e vou né? *Primeiramente as palavras de Deus né menino...* ai se eu tiver *almoçando, merendando ou fazendo qualquer coisa eu deixo para atender para fazer a caridade* e faço de todo coração e eu fazer a caridade de todo coração, por isso que o povo alcança (Dona Roza, 2021. Grifos nosso).

Rezar é bem dizer ao próximo. É abdicar de si, de seu lazer e seus afazeres para atender aos outros. E o pagamento desta boa ação é muita das vezes o agradecimento: “[...] aí eu rezo, depois que eu rezo sai feliz: ‘Dona Roza obrigado! Deus ajude. Deus lhe pague. Deus lhe dê muitos anos de vidas’. Só essas palavras tá lindo né? Aí eu digo: ‘Deus abençoe. Vão com Deus, Deus cubra vocês’” (Dona Roza, 2021). Aspectos esses que segundo Maria Bezerra (2005, p. 92) “[...] transforma a benzedeira em pessoa especial, capaz de renunciar aos seus afazeres para atender a quem precisa dos seus cuidados”. Como vemos, não é apenas receber, mas sim sentir a dor do outro ao ponto de ser motivada a fazer o bem, o ouvi-lo e entender as suas dores e aflições. É um socorro, como dona Toinha nos mostrou: “[...] a reza é uma caridade e grande para

aqueelas pessoas, como essas que tem depressão e vem para eu socorrer” (*Dona Toinha*, 2021).

Dessa forma, a empatia das rezadeiras se expressa como a sua capacidade humana de se pôr no lugar do outro ao ponto de sentir suas dores, esta é uma das sensibilidades humana notadas nas rezas. Concordamos, pois com Patrícia Aragão (2021, p. 474) ao firmar que a formação da rezadeira está ancorada em “[...] uma pedagogia da sensibilidade” e ao se referir à capacidade “[...] do sentir humano e no tatear das marcas indelévels de suas dores”. Essas mulheres ao falar de suas experiências com as dores do próximo ela traz a qualificação desses momentos a partir dos seus sentimentos:

[...] *tem criança que quando eu vejo a situação que não tá bem eu choro. Me sinto magoada, me toca que aquela criança tá sofrendo* (*Dona Mocinha*, 2021. Grifos meus).

[...] *eu me sinto triste, fico triste, imaginado. Quando eu vejo eles pedem as rezas e não sente cura eu fico assim triste, gosto nem de olhar tanto aquela pessoa.* (*Dona Toinha*, 2021. Grifos meus).

O nosso corpo é educado para desviar o olhar dessas situações, mas nem sempre isso é possível, como vemos o caso das rezadeiras ao serem educadas para o ofício de reza e tem seus sentidos mais aflorados diante de tais situações que provoca choro, tristeza e mágoas. Estar diante do corpo adoecido implica para essas mulheres despertar em si sentimentos e emoções que as afetam. O corpo adoecido se mostra como o “[...] instrumento que possibilitou o afloramento de tais sentimentos, ele funcionou como o local onde ocorreu o evento do adoecer” (ASSIS, 2021, p. 2), que ao ser notado por olhos sensíveis, mesmo provocando emoções difíceis para a rezadeira lidar, ele foi tratado “[...] por meio dos sinais expressados: cor, dor, sabores não sentidos e fraquezas” (ASSIS, 2021, p. 2).

As rezadeiras mostram uma forma de sentir que é despertada frente ao adoecimento do outro. Com essa informação percebo que o caminho da educabilidade das rezas que se dá ao longo de sua vida, de algum modo adestrou o seu olhar e, por consequência, as suas formas e maneiras de sentir que são particulares a elas. As rezadeiras nos revelam que as emoções, como elas são gestadas, se expressam em dois níveis: uma parte da individualidade da rezadeira, quando elas nos mostram que sentem emoções particulares, mas de maneiras distintas. E outro nível é mais coletivo, pelo

imperativo de que todas as rezadeiras deste estudo, ao passarem pela educabilidade das rezas, bem como no seu exercício em ofício, elas têm seus sentidos afetados por serem adestrados a reconhecer, fazer leituras e lidar com os corpos adoecidos.

Uma cultura sensível passa a ser produzida pelos integrantes da cultura das rezas como uma arte de cura. Quando essas colaboradoras expressam no presente por meio dos relatos orais tais emoções como dolorosas, penosa, alegre ou triste, estas são as chamadas “*evidências do sensível*” (PESAVENTO, 2007, p. 19) que qualificam uma realidade que é vivida por quem reza, revelando que a educação das rezadeiras a prepara para uma ação humanitária na comunidade. Muitas pessoas sentem pena, sentem a dor, mas poucos se comovem como elas. A emoção que gera uma ação com o humano passa a ser um dos elementos que as unem enquanto curadoras.

As emoções das rezadeiras refletem, portanto, um sistema sociocultural a qual está inserida e compartilha. Suas emoções “[...] responde a um contexto, desposa um perfil de sensibilidade, traduz uma maneira de viver e de existir, dependendo-a de um ambiente preciso, singular, que oriente o afeto e suas intensidades” (CORBIN; COURTINE; VIGARELLO, 2020, p. 12). As rezadeiras apesar de ocuparem espaços distintos, elas nos apresentam que ambas portam sensibilidades que as permitem sentir emoções ao ver a dor do outro e, as rezas ao serem aplicadas funcionam como uma resposta a essas reações.

Dona Toinha me mostra que essa relação de sensibilidade com o outro, que gera emoções, não basta apenas sentir, tem que se mobilizar, e é nesta mobilização que a arte de cura das rezas é utilizada para a melhora do outro:

[...] *eu me sinto mal* me sinto tremosa, *com aquele tremor por dentro*, se eu não rezar nem tomar água eu não posso direito, enquanto não reza não aliveia por dentro *é como se eu tivesse fechada por dentro...* No dia que eu rezo em uma pessoa para mim que eu fiz boa coisa, a gente *abre a natureza* (Dona Toinha, 2021. Grifos nosso).

Dona Toinha mostra outra forma de emoção que se relaciona ao ato de não rezar. Destacamos que as sensibilidades humanitárias da rezadeira geram uma ação, porém quando ela não é exercitada produz no sujeito reações adversas como os “tremores” e o sentir-se “fechada por dentro” relatado pela colaboradora. Esse aspecto Bertrand Taithe (2020) vai chamar de “emoções perigosas”, fruto de “um desejo inextinguível de compartilhar e de aliviar o sofrimento dos outros”, mas que “tropeçam nos limites

físicos do indivíduo” (TAITHE, 2020, p. 508) quando ele não consegue ou não faz a sua função humanitária de agir em função do outro. Este é um movimento de alteridade e empatia que se dá por meio da sensibilidade visual, permitindo a rezadeira sentir a dor do outro, seja psíquica ou física.

O processo de exteriorização das emoções pode ser lido, também, como uma sensibilidade, resulta de interações, pois “[...] se situa em um espaço anterior à reflexão, na animalidade da experiência humana, brotada do corpo, como uma resposta ou reação em face da realidade” (PESAVENTO, 2007, p. 10); ela envolve processos mentais dos indivíduos que é afetado por suas percepções, como a rezadeira ao ver o corpo adoecido, provocando emoções na mesma.

Talvez se as rezadeiras não sentissem essas emoções, que são tão peculiares a elas, as artes de cura no sertão paraibano não seriam ofícios e se tornaram saber de uso individual e egoísta, e a cultura por falta de adesão/divulgação não circularia nos espaços sertanejos. Essas emoções e sensibilidades vão se desenvolvendo ao longo do tempo e conforme a suas experiências.

As rezas, como um saber ensinado do mais velho para o mais jovem, pode ser lida como estimuladoras de sensibilidades intergeracionais, que integram e estreitam relações entre jovens e idosos. Ao contrário do que muitos esperam, o corpo enrugado nas artes de cura das rezas não é sinal de esgotamento, desvalorização ou de descarte, ele representa o espaço da experiência e do saber. E o corpo jovem como o das colaboradoras na infância é um terreno que ainda não é, mas pretende ser. É observando o sujeito experimentado que eles se inspiram.

É interessante observar que a forma como se dava a procura das rezas parte daquele que necessita. O rezado, que muitas das vezes já tem passado por outros tratamentos, inclusive da medicina tradicional, ao reconhecer a sua incapacidade de se autocuidar, recorre aos ensinamentos da rezadeira. As rezadeiras constituem-se como “[...] referência nos seus lugares de atuação, porque desenvolvem a chamada pedagogia da escuta sensível ou da autoridade” (ARAGÃO; NASCIMENTO, 2021, p. 484).

A reza faz os indivíduos prestarem atenção em si, notando desordem no seu corpo físico e espiritual. Ao decifrarem o seu corpo e entender as suas necessidades, eles estão promovendo um conhecimento de si, pois como Michel Foucault (2020) mostra, que para cuidar de si é necessário se conhecer. Esse seria o aspecto egocêntrico da cultura de si, o centrar-se em si mesmo para se conhecer, porém, como vemos no

cuidado de si ensinado pelas rezadeiras ele é altruísta, porque necessita do outro e passa pelas tessituras de relações sociais.

As rezas seriam o cuidado imediato em casos de doenças como febre, dor de dente ou de barriga, sua efetivação sobre o corpo adoecido é apenas uma parte do processo de cura. Após receber as rezas de cura, o sujeito é orientado a continuar o cuidado. Elas incluem chás, lambedores, orações, banhos, simpatias e amuletos, onde as rezadeiras inserem discursos de cuidado e proteção do corpo:

[...] eu ensino um chazinho de endro¹⁵, de erva doce é muito bom, de eucalipto que é muito bom para febre. Para não nascer os dentes fracos a papaconha¹⁶. Ensino tomar um chazinho de hortelã, chá de arruda, casca de laranja é muito bom. Faz o chá da casca de laranja quando acabar nota um pouquinho da magnésia¹⁷ bate bem batidinho quando tiver morninho dá para aquela criança que é bom para intestino (*Dona Roza*, 2021).

As receitas como as que dona Roza nos mostrou ensinam uma forma de cuidado diário da saúde da família. Eu me recordo que durante a minha infância minha mãe era uma das seguidoras dessas receitas ensinadas. Ela como portadora da saber das artes de cura, mas não exercia o ofício das rezas, costumava tratar algumas das nossas doenças como a febre com chás de eucalipto e jaburandinha¹⁸ e a tosse com lambedores de malva. Acredito que essa realidade vivida por mim, assim como a que as colaboradoras nos mostraram, era vivenciada por outras famílias.

As rezadeiras geralmente possuem em suas casas espaços que são destinados a plantar suas ervas para chás e rezar como o pinhão roxo, arruda, alecrim, laranjeiras, ervas doce e malvas. Elas são detentoras de um saber botânico natural dos poderes das ervas (SANTOS, 2007). Muitas dessas mulheres ao me falar de ervas como a jaburandinha e a papaconha, me dizem que elas são encontradas na natureza, sem precisar cultivá-las em sua casa, portanto elas são conhecedoras da flora local e seus usos terapêuticos.

¹⁵ Endro ou Dill é uma erva utilizada com função calmante, cólica intestinal infantil e aumento da produção de leite materno (MENEZES, 2021).

¹⁶ Hybanthus calceolaria ou papaconha é uma planta encontrada na Caatinga brasileira utilizada na medicina popular com a finalidade de tratar além de dentes fracos em crianças, serve para catarro, febre, gripe, resfriado, tosse, verme.

¹⁷ A colaboradora se refere ao cloreto de magnésio, medicamento indicado para o tratamento da prisão de ventre e tem propriedades laxantes.

¹⁸ Planta comum na Caatinga brasileira. Ela é utilizada na medicina popular com a finalidade de tratar febres e gripes.

O uso das plantas e essas receitas ao serem ensinadas também se destinam para a recuperação do corpo no momento após a reza. A rezadeira associa “o uso de um determinado vegetal a uma ação terapêutica nos processos ritualísticos” (OLIVEIRA; TROVÃO, 2009). O corpo que foi rezado passa por um desgaste energético, por esse motivo Toinha faz algumas recomendações: “[...] eu digo você tome um chá de folha de pimenta malagueta para tirar mais o enfado do corpo” (*Dona Toinha*, 2021). Ele visa concluir o processo de cura do corpo rezado.

As rezadeiras também ensinam, como parte do processo de cuidado permanente do corpo após as rezas, a utilização de banhos que são carregados de simbologias que pregam a limpeza e pureza do corpo:

[...] pode pegar também essas florzinhas brancas sabe, pega um vasilho com água, bota as florzinhas e deixa ali de molho, no outro dia coa aquela água bota mais água e dá banho naquela cria é tão bom para limpar as coisas ruim, tira as bactérias, eu ensino e o povo faz (*Dona Roza*, 2021).

[...] eu sei que alecrim é bom, que arruda é bom, hortelã é bom, manjerição e para melhor todo tipo de flor branca e se for uma flor branca que tenho espinho ainda é melhor para coisas ruins (*Dona Zilda*, 2021).

Esses chás são utilizados com propósitos diferentes, alguns para dores e outros como meio de prevenção e proteção de males. As flores brancas, como as que dona Roza usa, simbolizam a limpeza e as com espinhos, como dona Zilda recomenda, funcionam como escudos que protegem a sua pureza. Ambas são utilizadas para o cuidado do corpo físico, afastando qualquer mal que possa o ameaçar. Vanda Nery (2006, p.2) destaca em seu estudo que “[...] é impossível separar a planta medicinal do rito mágico-religioso” das rezadeiras, pois “os próprios benzedores benzem com as plantas e ensinam a utilidade de cada uma delas” (NERY, 2006, p. 2).

As orientações para um cuidado de si se expandem para a utilização de amuletos que protegem o corpo de mal olhado, ou outros malefícios que possam acometer os indivíduos. A utilização de adereços de cor vermelha, dentes de alho, ou chifres de vacas é recomendado como elemento que afasta o mal.

Como vemos nas recomendações das rezadeiras:

[...] usar uma fitinha vermelha e um chifre de gado com uma cruz de arruda é bom para proteger também. Chifre, arruda. Uma pessoa que ele tá com olhado você bota um dente de alho no bolso e pronto (*Dona Toinha*, 2021).

[...] eu falo para a mãe botar um dentinho de alho amarrado na ponta do pano da criança (*Dona Mocinha*, 2021).

[...] fitinha vermelha pode usar para diminuir o mal olhado (*Dona Ritinha*, 2021).

O mau cheiro do alho, a arruda como erva de proteção, o chifre como escudo que afasta e perfura o mal, a cor vermelha que repele o mal olhado são outros exemplos que são recomendados pelas rezadeiras. Dentre os ensinamentos do autocuidado, não poderia faltar o ensinamento de orações para que os rezados sejam protegidos durante o dia.

Nas orientações de cuidado da dona Toinha ela sempre ensina os rezados a oração do anjo da guarda:

[...] a oração que eu ensino e a oração do anjo da guarda que o anjo da guarda quem guarda nós tudo. A oração do anjo da guarda, o senhor. “O anjo do senhor para mim fosse meu guardado, me guardai hoje de dia e amanhã anoite, nem meu corpo seja preso nem meu sangue derramado... o senhor Jesus Cristo, São João disse na missa São Pedro beija o artar, Jesus Cristo beija a cama quando eu for me deitar. Sete anjo me acompanha, sete candeias me alumia, sete livros de eu rezar” (*Dona Toinha*, 2021).

Esses cuidados de si que são estimulados pelas rezadeiras estão envolto de um imaginário que dá sentido às curas e aos desejos dos rezados. Por mais que ela tenha uma conotação de irreal pela capacidade imaginativa e simbólica que as reveste, estas enquanto sentimento desejos e práticas se tornam reais. Está máxima é tanta que os rezados de fato procuram e buscam a cura por meio dessa arte de curar. “Dito de outro modo, tanto as rezas como os chás somente adquirem um sentido, e, portanto, se tornam eficazes, quando inseridos no contexto ritual” (QUINTANA, 199, p. 55). Ela ao ser adotado estimula uma forma de cuidado de si que inclui: chás, rezas, banhos e amuletos. E ao notar adoção desses elementos, que guiam nossas ações durante as enfermidades, nos leva a crer que as rezadeiras produzem uma estética de cura.

Neste tópico, apresentei que as rezas passaram por um processo de aprendizagem, às vezes assistemática, mas sempre calcada em princípios dialógicos, que forma a rezadeira. O ensinar e aprender permite a circulação do saber, fortalece laços inter-regionais que valorizam o lugar dos idosos (aquele que ensina) como sujeito da experiência e sabedoria. Notamos que a aprendizagem, que educa um olhar que decifra e sente o corpo do outro, é gestora de sensibilidades/emoções que estimulam

uma ação: a reza. Além disso, notamos que as educabilidades produzem uma estética de cura que culmina em uma forma de cuidado de si/outro.

Entendido o universo das rezas e a forma como se fez presente na vida das mulheres do sertão, daqui para frente mostra aspectos condizentes às práticas de cura dessas mulheres em seu pleno exercício. No próximo capítulo, trago questões relativas à prática das rezas. Iremos discutir as formas de curar, o que utilizam e quais os seus sentidos. Percorreremos um caminho que vai desde o ato de receber o outro, aplicar as curas e expor suas experiências marcantes. Deparar-nos-emos com um imaginário social onde rezas levantam posturas, costuram ossos quebrados e saram carnes machucadas; ramos que expurgam o mau-olhado com o seu balancear e balbuciar de palavras.

Capítulo II

“Para as ondas do mar sagrado”: Doenças, rezas e práticas de cura das rezadeiras do Alto Sertão Paraibano

“Com o leite de Nossa Senhora das Dores o corpo de Ramon se banhou-se, com o sangue de Jesus Cristo o corpo de Ramon se enxugou-se. Com as três chaves sagradas o corpo de Ramon se trancou-se. Com a força do credo o corpo de Ramon se fechou-se. O corpo de Ramon se fechou-se pelo poder de Deus pai, Deus filho, Deus espírito santo.
Amém!”

(Dona Estelita, 2021).

2.1 “Pode entrar para dentro - eles vêm e já traz a folhinha”: a organização pedagógica do acolhimento das rezadeiras

[...] eles entram aqui e chama assim: “Doroça tá aqui?” - e pedem: “Doroça reza aqui em mim”. E eu não vou dizer que não? Eu desligo o fogão e venho rezar (*Dona Doroça*, 2020).

A rezadeira apresenta um movimento de busca pelos seus atendimentos ao mostrar que ele é sempre feito, na maioria das vezes, a partir do sujeito doente. Dessa maneira, constato que a rezadeira é um agente social à disposição da comunidade, ela não impõe seus tratamentos, pois eles são buscados. Porém, os doentes ao pedirem a reza, submetem-se à terapêutica holística das mulheres que curam no sertão.

Dessa forma, as relações envoltas entre rezado e rezadeiras expressam subjetividades únicas, que revelam a produção de um imaginário social e coletivo sobre a cura das doenças. Entendo tais relações como sensibilidades que são resultado de suas interações com a arte de cura das rezas. Os relatos que irão ser trabalhados neste texto, enquanto vestígios da manifestação humana, resultam de “um processo subjetivo, brotado do íntimo de cada indivíduo, como uma experiência única [que foram compartilhadas] uma vez que é, sempre, social e histórica” (PESAVENTO, 2003, p. 128).

Uma das dimensões que permitem essa constatação e construção do texto é, pois a do corpo - sadio ou adoecido - de cada indivíduo. É no corpo e na mente que as rezas operam, tais significações são construídas a partir de suas experiências e, ao externá-las passam a construir e significar uma realidade vivida. Dessa forma, “[...] esse núcleo primário de reconhecimento da realidade se encontra no âmago da construção do imaginário social, que confere sentido e qualifica o real, fazendo-o existir de forma significada” (PESAVENTO, 2003, p. 57).

Dessa maneira, as rezadeiras ao nos falarem de sua relação com os rezados expressam elementos reais enquanto sentimento e sensações sentidas, como nos diz Sandra Pesavento (2003, p. 58):

Falam, por sua vez, do real e do não-real, do sabido e do desconhecido, do intuído ou pressentido ou do inventado. Sensibilidades remetem ao mundo do imaginário, da cultura e seu conjunto de significações construído sobre o mundo. Mesmo que tais representações sensíveis se refiram a algo que não tenha existência real ou comprovada, o que se coloca na pauta de análise é a

realidade do sentimento, a experiência sensível de viver e enfrentar aquela representação.

Portanto, não discutimos aqui a veracidade de uma cura ou sua comprovação, o que nos importa são os sentidos construídos a partir das vivências com a reza e como elas produzem pedagogias para curar. Trata-se de uma psicologia da cura, que envolve processos mentais que entram em cheque desde o encontro com a rezadeira.

O título que abre esse tópico, juntamente com a fala de dona Doroca, simboliza muito do que vi na pesquisa de campo. Estas mulheres me apresentaram uma pedagogia para realizar a cura, por meio da organização do atendimento à sociedade. Nesse sentido, entendo por prática educativa como toda e qualquer ação que é voltada para a organização que facilita o processo de benzimento, neste inclui-se a escolha de dias e horários, a escuta dos sintomas descritos na fala das pessoas e a forma como as rezadeiras recebem o sujeito a ser rezado em sua casa.

Porém, queremos salientar que a rezadeira trabalha por conta própria, estabelecendo a rigidez e flexibilidade necessária para o desempenho de sua função. Elas são, de acordo com Elda Rizzo (1985), profissionais livres que não se subordinam a outras instituições ou pessoas. As próprias rezadeiras a partir de sua disposição e ensinamento, traçando as regras e formas de benzer. Acolher os que delas precisam é preceito a ser seguido. Elas estabelecem alguns critérios de acordo com o dia, horário, local e a forma de realizar o atendimento. Normas que compõem a organização de sua prática educativa. Daqui por diante, discutirei os elementos que formam as práticas educativas do atendimento aos doentes.

A escolha do dia para fazer os benzimentos se apresenta como algo importante para algumas das rezadeiras. Apesar da maioria das colaboradoras indicarem não ter um dia específico para rezar, outras escolhem os horários adequados, como Dona Toinha, que não realiza seus benzimentos às 12 horas, seja do dia ou da noite. Ela justifica suas escolhas por ter, em seu imaginário, a ideia de que esses horários representam, respectivamente, nascimento e morte de Cristo, ser espiritual, ligado à religião cristã, o qual ela atribui o alcance das curas. É interessante observar que esse aspecto não foi ensinado, mas sim acrescido a sua prática de reza a partir de sua experiência e compreensão dos elementos de sua religiosidade.

Dessa maneira, concordamos com Elda Rizzo (1985), quando ela afirma que as formas como cada uma das rezadeiras guiam, interpretam e justificam suas feitura e benzimentos revelam aspectos do seu mundo sociocultural:

O modo como cada profissional encaminha a sua bênção revela a sua formação religiosa e a sua visão de mundo, da qual a sua bênção é uma das expressões. No ato da bênção, cada pessoa que benze revitaliza determinados símbolos sagrados. Esses símbolos passam uma dada visão do aprendido e do que pode ser reconstruído. Não como símbolos soltos e dispersos, mas como símbolos que permeiam a produção social da vida e as relações entre as pessoas (OLIVEIRA, 1985, p. 13).

No caso de Dona Ritinha, ela não estabelece horário específico, mas guia seus benzimentos pelo astro solar, a mesma só reza na presença dele, salvo casos de extrema urgência.

[...] até 18 horas o sol está se enterrando pode rezar. Agora passou dessa hora só se for um caso de muita precisão, por que a reza de noite você sabe que é para defunto? Aí eu faço a caridade, porque aquela pessoa quando vem me pedir a reza é porque Jesus está mandando, Jesus manda! (*Dona Ritinha*, 2021).

Em sua ordem discursiva, percebo a construção de uma norma imposta a comunidade em que dona Ritinha vive, e que embora essa regra tenha se normalizado, vez por outra, nos momentos de apuros, as pessoas a descumprem, recorrendo sem a presença da luz solar a prática ritualística, que os atende como sendo ordem divina. A rezadeira em análise, age como aquela que está a serviço da caridade sob a justificativa de que o doente foi mandado por Deus.

Dona Ritinha, ao relatar que períodos escuros são propícios para as almas perambularem atrás de rezas, justifica que uma oração que seria voltada para um ser vivo, pode ser absorvida pela alma de alguém que já morreu, não surtindo tanto efeito para o vivo. Por essa razão, não recomenda rezas de cura à noite, podendo ser feita qualquer dia da semana desde que seja durante o dia. Observo que tal organização para o atendimento, tanto facilita como dita o processo de rezas, pois por meio delas as colaboradoras estabelecem momentos tidos como adequados ou não para sua realização.

Antes de acionar tais elementos, as colaboradoras fazem referência a uma memória ancestral do saber. Sempre justificando que seus pais, avós lhes ensinaram dessa maneira. Sendo assim, ressalto que tais relações do atendimento são, muitas das vezes, assistemáticas e aprenderam com intuito formativo para o ofício. Tais memórias

alegam um saber ancestral e familiar. Por esse motivo, vemos dificuldade de as colaboradoras justificarem de forma plausível suas colocações, recorrendo às justificativas que remontam a forma que foi ensinada.

Outro aspecto importante que foi observado é sobre o agendamento das rezas. Dona Ritinha, devido a sua idade avançada, costuma receber pessoas em sua casa somente após combinar previamente o dia e a hora. As rezadeiras não dispensam seus rezados, mas indica o dia e hora para a pessoa retornar. A comunidade acaba sendo educada no processo do atendimento. Dessa maneira, acostumam-se com as condições que foram sendo postas pela rezadeira. Por esse motivo, é comum os rezados procurarem dona Ritinha e perguntando sobre o momento que ela poderia rezar fazendo o agendamento para o atendimento. No dia em que fiz a entrevista com essa rezadeira, ela já me alertava que a qualquer momento poderia chegar uma criança para ela rezar, pois o pai já tinha pedido e agendado a reza.

Notamos que a rezadeira, com o chegar de sua idade, vai impondo estes limites que tem relação com seu estado de saúde. Dona Ritinha relatou que fez mudanças em suas práticas de atendimento, que correspondem aos momentos em que interrompe suas atividades: “[...] eu paro assim no dia que minha pressão está alta e eu não consigo rezar as orações, mas a não ser, quando aquela pessoa vem pedir para rezar é porque está precisando, pois eu rezo. Eu rezo de bom coração e Jesus cura, ele cura” (*Dona Ritinha*, 2021). Seu corpo que goza de experiência dá sinais de querer parar, mas sua devoção é tamanha, que mesmo com os problemas de saúde a colaboradora adapta sua organização para não abandonar a prática da reza.

A própria comunidade passa a ser educada pela disponibilidade da rezadeira, revelando respeito às suas condições de atendimento. Uma pedagogia passa a ser adotada pela rezadeira: a de entender seus limites e saber momentos adequados para pausar, facilitando o seu atendimento, sem dispensar aqueles que precisam de seus cuidados.

A importância de estabelecer um horário específico para o atendimento está relacionado também a uma estratégia de fuga da rezadeira. Em nenhum momento as colaboradoras indicaram ter aprendido esse aspecto com suas educadoras, mas estabelecido ele ao longo de suas atividades. O caso de dona Ritinha, em específico, penso que ela faz essas colocações por ter relação com seu horário de descanso e pela

sua idade avançada, que não lhe permite tanta disposição¹⁹. Ela tem a necessidade de justificar de forma plausível o porquê de não rezar em alguns horários.

Ambas as colaboradoras nos falam que todos os dias podem rezar. Porém, dona Ritinha e dona Estelita fazem uma ressalva para as sextas-feiras, como um dia especial para alguns benzimentos como o de mau olhado e o de fechar o corpo. A sexta feira na religiosidade cristã, a qual as colaboradoras fazem parte, é um dia importante na semana, pois foi este o último dia de vida de Jesus Cristo, ele simboliza o fim de ciclo e a esperança na renovação do corpo com a ressurreição. Toda a organização do atendimento das rezadeiras é justificada por elementos sagrados, religiosos e do imaginário social das colaboradoras, que tendem a legitimar seu mundo de curas. Ao falarem como preferem que seus benzimentos ocorram, elas nos mostram uma pedagogia que norteia sua prática.

As rezadeiras, ainda em sua recepção, não demonstram fazer distinção do seu público: elas recebem todas que a procuram. Sobre a justificativa de seu ofício, elas nos falam que: “[...] é uma devoção, é uma guia que eu estou cumprindo, eu vou cumprir essa missão até o dia que Jesus marcou” (*Dona Estelita*, 2021). O perfil das pessoas que procuram a rezadeira são geralmente mães acompanhadas de seus filhos. Algumas famílias têm o costume de levar as crianças pequenas para rezar de mau olhado, pois muitos ao se admiram da mesma podem lhe causar mal. Também recebem adultos, homens, mulheres e pessoas idosas, tanto da zona urbana como da zona rural. As rezadeiras que entrevistei não relataram a procura por parte de adolescentes.

Nesta busca, as rezadeiras atendem diversas necessidades, como dona Roza apresenta:

[...] a gente quando tá com dor, algum mal de doença, quando tá com qualquer problema. Às vezes tá com dinheiro para receber e vejo também para receber às vezes tá desempregado eu rezo para arrumar um emprego para trabalhar às vezes tá estudando quer passar nas provas eu rezo (*Dona Roza*, 2021).

A rezadeira, dentro da comunidade, funciona como um guia espiritual, que tanto abre caminhos como livra de males os seus rezados. Um movimento que é feito

¹⁹ Esse aspecto foi reforçado pela filha de Dona Ritinha, que acompanhou nossa conversa do início ao fim. Ela diz que sua mãe, quando mais jovem, atendia a todos e em qualquer hora, mas com o avançar da sua idade foi reduzindo o atendimento e criando estratégias para que possa atender a todos.

quando as pessoas estão em situação diversas de aflição e acabam recorrendo aos seus benzimentos como uma forma de sanar suas necessidades.

Portanto, é Como Elda Rizzo (1985, p. 49) assinala:

As benzeções são respostas a problemas e ansiedades concretas, pessoais, familiares ou de terceiros. Problemas que se situam em três níveis: 1) um que exprime a relação das pessoas com o seu próprio organismo (a maior parte das doenças); 2) um que exprime a relação das pessoas entre si mesmas (conflitos profissionais, afetivos, conjugais); 3) um que exprime a relação das pessoas com os deuses (os casos de demanda, loucura).

O recebimento desse sujeito na casa da rezadeira é muito sensível e revela a empatia da rezadeira, ela abre seu lar para receber o outro que está de algum modo em estado de sofrimento.

Quem são essas pessoas que te procuram?
[...] é quase todo mundo do município de Monte Horebe, quando eu dou fé até o pessoal do sítio chega aqui na minha casa. É todo mundo. É dos sítios e daqui da cidade, de outra cidade, de Bonito, São José, vem para cá também é *muito conhecida minha reza (Dona Estelita, 2021. Grifos meus).*

A rezadeira traz um dado importante: o de que nas cidades citadas existem outras agentes de cura, mas mesmo com a presença desses rezadores e rezadeiras, é comum as pessoas buscarem por “famosas” rezadeiras de outras localidades que se tornaram conhecidas por sua especialidade em algum benzimento. Especialidade esta que foi atribuída pela comunidade dando-lhe o status de boa curadora de determinada enfermidade. Dona Estelita, por exemplo, é muito conhecida na região por sua reza para fechar corpo.

Os ecos dos poderes das rezadeiras chegam a espaços que elas nem imaginam. Esse amplo reconhecimento é feito de forma oral, quando um rezado compartilha a sua experiência positiva com outras pessoas. Dessa maneira, elas recebem seus familiares e todos que dela precisam, como Dona Mocinha relatou:

[...] é todo mundo, é família, amigo, é de fora. Aqui já veio um carro com um pessoal para lá de Cajazeiras para eu benzer em um senhor que estava doente de dor de cabeça. Fretaram um carro, até um carro do menino de São José de Piranhas para saber onde era a casa da rezadeira, a minha casa, vieram de para lá de Cajazeiras um pouquinho, vieram para eu benzer na minha casa (*Dona Mocinha, 2021*).

A colaboradora mostra um movimento de busca, quando o rezado chega até elas. A partir daí, tem início o processo de acolhimento. Esse momento revela uma

sensibilidade pela empatia com que a rezadeira trata os que dela precisa, pois, aquele sujeito que vai até elas já conta suas orações. Assim, a imagem da rezadeira se construiu historicamente como aquela que recebe a todos e não nega o atendimento.

As colaboradoras também expressam a alegria dos rezados, que são educados, desde muito cedo, a procurar as rezadeiras: “[...] o povo chega aqui muito contente porque eu digo que rezo, eu mando entrar e a pessoa fala o que quer, podem entrar eles vêm e já trazem a folhinha [...] eu rezo de braços abertos e Jesus cura!” (*Dona Ritinha*, 2021). Diante dessas situações, a rezadeira se solidariza com a situação e realiza o atendimento, dando uma pausa em suas atividades domésticas.

Dessa forma, a rezadeira como uma figura que ocupa um lugar social de destaque, acabou ganhando notório reconhecimento por suas atividades, fortemente ligada à caridade. Ao negar um benzimento, ela pode ter este valor abalado. Por esse motivo, observamos falas como a de Dona Roza que diz: “[...] menino eu rezo para todo mundo que chegar, olha aí mesmo nessa rua, é só perguntar quem é Dona Roza, rezadeira viúva que todo mundo diz: ‘olha ali, olha ali, ela mora ali’. Vem deixar você na minha porta. Eu rezei em todo mundo dessa rua” (*Dona Roza*, 2021). Devido à grande procura de atendimento, as colaboradoras criam estratégias para que nenhuma das pessoas que delas precisam saiam de sua casa sem ser acolhidos de alguma maneira.

A simpatia, empatia e a piedade são pilares para a concretização dos atendimentos da rezadeira. A simpatia está expressa na capacidade de receber bem aqueles que a procuram; ser empática significa entender a dor do outro como se fosse sua e a piedade é comover-se com a situação e história do outro. Tais elementos fazem parte dos benzimentos e do ser uma rezadeira, como aquela que tem suas sensibilidades constantemente afetadas pelo outro. Quase que como uma premissa, todas as nossas colaboradoras trazem esses elementos em suas narrativas sobre o seu ofício.

As expressões das emoções empáticas, torna-se mecanismo pedagógico para realizar a rezar. Dessa maneira, notamos uma educabilidade que se expressa nas falas ao dizer que recebe a todos e isso às foi ensinada, existindo também uma relação pedagógica quando elas falam sobre a organização desse atendimento. Tais elementos estão inscritas na recepção do rezado, que vai desde o estabelecimento de um horário e dia específico para procurar a rezadeira; no entendimento de que o mal que acomete o seu corpo pode ser curado com rezas; bem como, na chegada à casa da rezadeira e o respeito ao seu lar.

No dia em que fiz a entrevista com dona Ritinha, pude presenciar a chegada de um rezado e o acolhimento da rezadeira. O benzimento para mau olhado já estava marcado. Dona Ritinha o aguardava. No momento em que ele chegou, abriu as portas, o conduziu até uma cadeira localizada no corredor da casa e iniciou a reza. Notei que a porta permaneceu aberta, a rezadeira não a deixou fechada. Depois a rezadeira me explicou que as portas e janelas deveriam ficar abertas para o mal que habitava naquele corpo pudesse sair de dentro de sua casa. Nesse mesmo instante, ela também falou que ninguém poderia permanecer na porta, pois os males poderiam atingir. Tanto a forma de receber o rezado, como a disposição dele dentro de seu lar e a forma de organizá-lo é um processo utilizado pela rezadeira para facilitar a benzedura.

Dona Ritinha, apesar de não ter dado nenhum direcionamento ao pai que estava com seu filho, ele reconhecia e sabia os passos que deveria dar para que o benzimento ocorresse, uma relação dialógica e natural foi estabelecida entre ambos. As pessoas que são rezadas pareciam seguir uma linha de autonomia sobre a forma de curar-se. Dessa forma, a procura da rezadeira é sempre direcionada e se dá de modo focado e educado. A própria comunidade sabe as especialidades das rezadeiras o que elas curam, as pessoas crescem sabendo quem são essas figuras tão importantes para a sociedade e quem devem procurar e em que momento.

Dessa forma, na medida em que a rezadeira alcança esse prestígio e reconhecimento social, as pessoas tendem a retornar até ela. No caso citado acima, do pai que procurou dona Ritinha, o mesmo relatou que tanto ele quanto sua esposa eram rezados pôr a rezadeira e, após ter seu filho, continuaram com a tradição, estabelecendo uma relação de confiança que se estende também aos seus ensinamentos. Esses laços de afetividades, confiança e responsabilidades são notados entre o rezado e a rezadeira.

Feito esse primeiro contato com a rezadeira, chega o momento de acolher ouvindo aquele que dela precisa. O ouvir pode ser entendido como outro processo pedagógico do atendimento. No momento em que a rezadeira abre suas portas e o convida para sentar e lhe dar espaço para falar, ela está procurando brechas para entender o que aquela pessoa necessita. A parte da escuta é um dos momentos mais importantes da reza, pois ela juntamente com o diálogo e orientações guiam o processo terapeuta da rezadeira. É através da escuta sensível que o sujeito estabelece um laço que permite o entendimento das necessidades do outro.

Por isso, o rezado expõe suas dores por meio da fala para poder ser compreendida pela rezadeira. Ao pausar seu dia para escutar os rezados, estas mulheres demonstram uma faculdade humana muito forte: a empatia pelo outro. Ser empático com o rezado significa entender, sentir e mobilizar-se para promover a sua melhora. A reza de cura é precedida de uma ação, por esse motivo a rezadeira fica atenta ao que o rezado necessita, pois ela insere seus pedidos vocalizados nas rezas que sussurra, suplicando soluções para as necessidades do outro, que podem ser diversas e não apenas de doença como mostra dona Roza:

[...] a gente quando tá com dor quando tá com qualquer problema às vezes. Tá com dinheiro para receber e vejo também para receber, às vezes está desempregado eu rezo para arrumar um emprego para trabalhar às vezes tá estudando quer passar nas provas eu rezo (*Dona Roza, 2021*).

As colaboradoras trouxeram em suas falas momentos que mostram o movimento de escuta. Entendo que o ouvir é importante por dois motivos: o primeiro é sobre a necessidade de o adoecido expressar suas angústias, pois um diálogo pode aliviar seus problemas; o segundo motivo é porque o diálogo funciona como um momento de escolha e diagnóstico para a rezadeira que seleciona o benzimento a ser utilizado, como mostra dona Toinha:

[...] eles chegam dizendo assim: “Toinha reze neu, que eu tô com dor de cabeça”. Aí eu rezo de dor de cabeça. “Tô com esmorecimento no corpo”. Aí eu rezo para esmorecimento. “Reza aqui no meu dente”. Eu rezo de dor de dente. Aí é assim. Adulto, criança, adolescente, vem tudo para eu rezar, mas eu tenho que escutar a pessoa (*Dona Toinha, 2021*).

Por esse motivo, justifico que o ouvir é pedagógico, pois ele funciona como uma ferramenta que norteia a aplicação das curas. É no momento do diálogo que os rezados expressam o que os motiva a procurar a rezadeira. As motivações estão relacionadas ao seu bem-estar físico e espiritual. Percebo no ato de escutar a atenção da rezadeira para estabelecer uma acolhida ao rezado. Acolher neste momento significa ouvir o rezado, deixá-lo à vontade em sua casa e rezar.

Dona Estelita expressou em seu discurso como funciona esse momento:

[...] eu escuto a pessoa e depois escolho a reza. Às vezes eu tô lá dentro ali, e chega uma pessoa, eu chamo para entrar, sentar aí eu digo: “O que é que tá acontecendo?”. A pessoa responde: “Não, é porque eu trouxe essa criança para rezar” ou “Vim rezar aqui que eu tô ruim, hoje tô precisando de reza”,

pois então eu vou buscar o ramo e rezo na pessoa pedindo a cura para o que ela precisar (*Dona Estelita*, 2021).

A preocupação da rezadeira é trazer solução para as necessidades do outro. Para ela a conhecer, se faz necessário a escuta sobre o que levou a pessoa a procurá-la. Nesse momento de escuta, é comum ouvir perguntas como: “O que você sente?”, “O que você quer?”, “O que você procura?”. Rapidamente o rezado apresenta as suas necessidades, como mostra Dona Estelita:

[...] elas vêm dizendo assim: “Desde ontem que eu não sei o que que tem da minha cabeça, eu tô perturbada da cabeça, eu tô doente e não sei o que que tem dentro de eu. Reza aqui para ver se eu melhora”. Chega chorando triste. Aí eu vou e digo assim: “Deus vai lhe dar sua saúde”. Quando vê, com dois dias chega de novo dizendo que melhorou da cabeça e que reze de novo na minha cabeça para passar essas coisas ruins eu vou e rezo, reza a oração de fechar o corpo (*Dona Estelita*, 2021).

Na organização do atendimento, a recepção e escuta do rezado é um momento muito importante, pois é através dele que se estabelecem laços de afetividade entre ambos. O rezado para falar de seus problemas, mais íntimos, precisa estabelecer confiança naquela que o escuta. As pessoas adoecidas chegam muitas das vezes em situação de vulnerabilidade e tímidos, ser bem acolhido faz com que se sinta seguro. Essas mulheres quando os recebem fazem leituras de sua situação pelos sinais emitidos pelo seu rosto, fala e olhar.

[...] chega tristonho chorando, às vezes vomitando. A mãe chega com as crianças nos braços de olho fechado sem vida que nem abre o olho, aí depois que dona Mocinha benze ela começa a despertar e a mãe já sai daqui com ele melhor, já sai mais alegre satisfeito, e o povo me procura porque confia. Tem que ter essa confiança na rezadeira (*Dona Mocinha*, 2021).

[...] sinto triste, eu sinto que ele não está bem, quando você não vê uma pessoa sadia o caba não conhece as feições o semblante da pessoa? Me sinto assim evaporada, uma angústia assim como um estresse, assim preocupada [pausa] pronto preocupada. Quando eu olho para a pessoa já dá aquela coisa (*Dona Toinha*, 2021).

Eu sinto que a pessoa tá com quebrante pelas feições, pelos olhos, para criança já sabe logo. Eu faço essa leitura pelas feições da pessoa (*Dona Mocinha*, 2021).

O olhar da rezadeira é “clínico”, pois auxilia no benzimento ajudando no diagnóstico e na forma como ela conduzirá suas rezas. O corpo doente emite sinais que são observados pelas rezadeiras. Ao notar tristezas, fraquezas, choros essas mulheres complementam seu diagnóstico com o que foi falado pelo rezado.

A maneira como a rezadeira organiza sua casa para o acolhimento também nos mostram as pedagogias do atendimento que está contida, por exemplo, na forma como ela organiza suas plantas bem como local para sentar o rezado. Tais ações tem a finalidade de facilitar a prática da reza. Esta ação do cuidado com o lar para receber o outro também educa o sujeito, que como vimos, adapta-se ao *modus operandi* da rezadeira que costuma frequentar. Uma relação assistemática se estabelece, como mostra dona Doroca: “[...] eles já me conhecem como funciona, eles entram aqui e chama... o povo diz assim eu vim rezar nessa criança porque ele tá obrando verde, eu rezo uma vez duas e peço para vir três vezes se precisar” (*Dona Doroca*, 2021).

Os rezados já fazem o movimento de busca guiado pelas leituras que fez do corpo adoecido, sabendo qual rezadeira procurar, ele não a procura de forma aleatória. A rezadeira ao recebê-los consolida sua imagem enquanto uma figura social de grande valor para a comunidade. Ao acolher, ela está contribuindo para a expansão de sua imagem, como uma figura social de valor e prestígio na comunidade, como no caso de dona Roza:

[...] tem uma menina que trabalha no luca e “dona Roza, reze para mim para trabalhar no grupo enfermeira”. Eu rezei e ela conseguiu trabalho, foi quem me deu a vacina em mim. Quando eu cheguei lá fui tão bem recebida, quando eu cheguei lá fui até com a menina aqui, a irmã da menina da saúde. Quando eu cheguei tava tudo lá e disseram: “Chegou dona Roza, chegou minha rezadeira é uma rezadeira boa”. Se fosse para mim tomar dez vacinas eu tinha tomado naquela hora. Ai Taizinha enfermeira, doutora ela disse: “Olha aí dona Roza nossa rezadeira”. Aí pronto, foi a maior alegria é tão bom à pessoa fazer o bem... “A senhora me rezou eu formei” (*Dona Roza*, 2021).

É justamente esse contato estabelecido entre rezado e rezadeira que é responsável por ser formador de sensibilidades e laços afetivos. O contato íntimo, respeitoso e prolongado ao longo da vida, entre esses sujeitos, funciona como estimuladores de sensibilidades comunitárias, que culminam em torno do reconhecimento dessas mulheres como alguém que ocupa um lugar social de notório saber e reconhecimento social.

Portanto, é comum no discurso das rezadeiras falas que expressam seu compromisso com as rezas, como vemos:

[...] se chegar alguém doente procurando eu deixo tudo, eu tô almoçando, jantando, muitas vezes as meninas chegavam eu estava jantando deixava de lado ia rezar e depois eu jantava. Primeiro a devoção porque é uma obrigação (*Dona Toinha*, 2021).

[...] chegando aqui para rezar em minha casa é tudo de boa vontade e eu me sinto feliz em receber o povo e pode tá uma panela no fogo mais eu desligo o fogo e vou rezar, depois eu continuo na minha luta (*Dona Estelita*, 2021).

[...] eu recebo satisfeita, mando sentar recebo bem, eu fico satisfeita assim como se você tivesse me deixar dinheiro aquela coisa boa, mesmo assim eu escuto a pessoa o que ele diz e suas angústias tudim. Eles saem bem e eu fico mais melhor eu me sinto mais satisfeita, eu digo olhe meu Deus tava tão tristinha aquela pessoa e já melhorou, igual de primeiro quando as criança chega esmorecido (*Dona Toinha*, 2021).

Suas emoções são afetadas ao receber aqueles que delas precisam, lhes causando alegrias, pois estão ajudando o outro e estimulando sua vocação no ofício de ajudar o próximo por devoção e obrigação ao ofício. Feito todo processo de recebimento e reza do sujeito, vêm um momento dedicado às orientações pós reza. É neste momento que a rezadeira dá suas considerações finais. Esse momento também pode ser entendido tanto como uma ação pedagógica como uma atitude educativa, respectivamente pelo fato de orientar a volta do rezado em caso de não solução, processo pedagógico que orienta a aplicação das rezas futura, e educativa no sentido de fazer sensibilizar o olhar e ensinar o sujeito a prestar atenção em si e ter cuidado com os sinais expressos pelo seu corpo. Como vemos na fala de dona Mocinha (2021):

[...] eu oriento, assim, para eles se precisar voltar novamente. Ai tem deles que se curam não voltam e aqueles que não se curam voltam novamente. Até conseguir a cura. Tem crianças que precisa rezar três vezes, para tirar um mal olhado, ai eu benzo três vezes em uma vez só. Quer dizer que quando eu benzo três vezes eu benzo nove vezes. Ai com nove vezes é que tá curado.

Os aspectos pedagógicos e educativos são representados, respectivamente, no ato de pedir que retornem para que a cura seja efetivada e, secundamente, pela ação de observação que a rezadeira imbuí de o rezado ficar atento a si. A rezadeira educa a comunidade e a sensibiliza para o cuidado e observação de si.

Por fim, observo que existe uma relação mútua de agradecimento e retribuição entre ambos. A rezadeira fica agradecida por ter proporcionado uma cura por meio do nome de seus santos e deuses. E o rezado agradece a rezadeira muita das vezes retribuindo com algum presente. A rezadeira sempre salienta que não se pode cobrar de algo que vem de Deus e que aprendeu de graça, ela se sente como uma serva que dá as orações de forma gratuita, e seu dom deve favorecer a todos.

José Anchieta (2021) ainda nos fala que a retribuição para as rezadeiras se insere em um campo mais íntimo e “[...] nos chamados benefícios espirituais”

(ANCHIETA, 2021, p. 158), que na fala das nossas colaboradoras seria saúde, alegria e felicidade dentro do seu lar e ter seus pedidos atendidos de forma mais rápida. Tudo isso por ter um dom e estar utilizando-o “como Deus manda”. Isso estreita suas relações com o sagrado. Por esse motivo, se estabelece uma forma de comunicação mais direta com Deus e seus santos, pois aquela rezadeira, pelo dom que tem, é tida como uma pessoa escolhida.

Dessa forma, não vemos cobranças por esse serviço, fruto de um dom divino. As colaboradoras dizem que nunca recebem dinheiro ou cobra, mas que presentes geralmente não negam receber, ficando a critério do rezado escolher essa forma de retribuição, como vemos: “[...] o pessoal me agrada quem quer, com feijão verde, com milho verde, aí trazem e me agrada mas para mim cobrar reza? Nunca cobrei de ninguém, tem que ser graças porque é uma caridade!” (*Dona Mocinha*, 2021). Dessa forma, percebo a alegria que é para rezadeira receber a todos de forma gratuita, pois somente dessa forma, o benzimento tem validade, segundo seus valores.

Alberto Quintana (1999) mostra que essa questão também está relacionada com a forma que a cura é realizada, pois como observamos ao longo do texto a rezadeira é uma mediadora e a cura provém de uma entidade divina maior. Dessa maneira, “[...] não se pode cobrar por algo que não é diretamente a pessoa que faz” (QUINTANA, 1999, p.88), porém apesar de existir esse reconhecimento de quem cura é Deus a comunidade expressa um reconhecimento das atividades da rezadeira. A retribuição e reconhecimento da rezadeira por parte do rezado se dá na forma de respeito, presentes e também em alimentos, mas é sempre algo espontâneo que parte do rezado.

Já o ato de receber o presente é entrelaçado de subjetividades, como mostra José Anchieta (2021) ela “[...] é revestida de uma série de intenções e obrigações que se conectam” (ANCHIETA, 2021, p. 157). Percebo que o ato de presentear é uma forma de estreitar os laços entre ambos, acarretando obrigações. O autor ainda ressalta que o ato de não receber pode revelar que a rezadeira não quer estreitar relações com o sujeito ou ainda revela sua incapacidade de atender às suas necessidades.

Por fim, entendemos que o ato de rezar é atravessado por ações pedagógicas, que se resumem a forma como a rezadeira prepara seu espaço para receber e realizar os benzimentos. Esses processos pedagógicos são construídos de acordo com a experiência, tempo e disponibilidade da curadora, ou seja, elas são artesãs de sua prática. No tópico que segue este texto, discuto as rezas de cura a partir de casos

específicos relatado pelas colaboradoras. Nele, problematizo a composição de algumas orações que nos foram reveladas indo até o seu processo de aplicação.

2.2 “O que é que eu cozo? - Carne quebrada, nervo torto e osso ringido”: os males e as artes de cura das rezadeiras

“A reza de osso quebrado é diferente da reza de izipa. Uma reza é diferente da outra, a de ferida de boca, por exemplo, eu vou rezando, pego uma linha, e a cada uma das palavras eu dou um nozinho, dou um nozinho até eu conseguir terminar a oração todinha, dando um nozinho naquele cordão, coloco no pescoço da criança”.
(Dona Ritinha, 2021)

A ritualística das rezas de cura não se resume somente às palavras ditas nos rituais, pelo contrário, são elas, juntamente com uma performatividade do corpo, da rezadeira, que complementam o ritual de cura. Portanto, não é apenas o balbuciar de palavras, mas acompanhá-las de gestos, com ramos, corpo, panos, agulhas, garrafas entre outras, munidas de aspectos já citados.

Dessa maneira, cada uma das rezas de cura possuem uma finalidade específica. Feito o primeiro movimento, apresentado no tópico anterior, as rezadeiras fazem a escolha do benzimento. A discussão que neste tópico trata da prática da rezadeira, detalhando os benzimentos e as orações que conseguimos coletar. Para esse fim, apresento e discuto, com mais detalhe ao longo do texto, os elementos do ritual de cura das seguintes enfermidades: olhado/quebrante; vento caído; espinhela caída; dor de cabeça; erisipela e quebradura.

Mas, antes de adentrar nestes elementos, observe as especialidades de cura das rezadeiras no quadro abaixo:

Quadro 02: As rezadeiras e suas especialidades²⁰

NOME	ESPECIALIDADE REZADA
Toinha	Mau olhado, dor de dente, quebradura, queimadura, erisipela, “entrusidade”.
Estelita	Dor de barriga, mau olhado, reza de fechar corpo, quebradura.
Zilda	Mau olhado

²⁰ Salientamos que os termos utilizado para definir as especialidades das rezadeiras respeita a oralidade das rezadeiras.

Roza	Olhado, quebrante, vento caído, febre, gripe, dor de barriga, dor de cólica, dentição, intestino, ferida de boca, garganta, esmorecimento, fastio, casos aflitos.
Mocinha	Mau olhado, quebranto, dor de barriga,
Ritinha	Costurar o osso, reza de zipa, reza de olhado, espinhela caída, peito aberto, dor na cabeça, dor na garganta, de engasgo, ferida de boca, “vento caído”.
Neide	Mau olhado
Doroça	“Vento Caído”, Mau olhado, Cobreiro, dor de cabeça, íngua e dor de dente.

Fonte: Quadro elaborado pelo autor a partir de informações coletadas em entrevistas (2022).

No quadro acima, é traçado um panorama das artes de cura das rezadeiras pesquisadas, na qual, cada uma delas, destacam suas rezas e males que curam. Geralmente cada uma das rezas é nomeada com a sua finalidade curativa. Cada uma das enfermidades possuem uma oração específica, que por motivo já citados em capítulos anteriores, as colaboradoras não revelaram suas orações, apenas partes das quais iremos expor mais à diante.

Durante a coleta de dados, tive a oportunidade de observar algumas orações sendo feitas em pessoas, outras em mim. Geralmente, as rezas são feitas sobre o local da doença: cabeça, estômago ou no corpo inteiro, local em que a reza é repetida três vezes. As colaboradoras colocaram que a repetição é importante, pois quanto mais reza, maiores são as chances de o mal ser atacado. Nesse sentido, a dona Mocinha afirmou que em rezas de mau olhado, por exemplo, ela reza três vezes de três vezes, ou seja, ela repete nove vezes a oração de cura em uma única sessão. Ressaltou ainda que as demais rezadeiras só costumam repetir apenas três vezes a oração, como relatado nos estudos de Elda Rizzo (1985).

Outro aspecto importante que foi observado na aplicação das rezas é a manipulação de ramos, sendo variadas as espécies de plantas que elas utilizam. A única regra apresentada é que sejam três galhos. O ramo é utilizado na maioria das rezas, com exceção das enfermidades de sol na cabeça, peito aberto, erisipela e ferida de boca, aspectos também observados por José Anchieta Melo (2021).

Algumas das rezadeiras relataram também utilizar outros objetos como: linhas para rezas de ferida de boca; rosário para a reza do rosário apressado; água para erisipela e garrafas com água para dor de cabeça e insolação; para espinhela caída às elas utilizam “rodilhas” (panos de prato). Dona Ritinha, mostrou a forma como ela reza e o que utiliza para promover as curas. Vejamos:

[...] mau olhado eu uso o ramo, resta na cabeça eu uso o frasquinho com água três dedos de água, então quando você diz: “Dona Ritinha reza na minha cabeça de sol”, então quando sol está perto de se pôr você vem. Eu ponho a toalha em sua cabeça e boto o frasquinho na cabeça sobre pano. Do jeito que é o sol a pessoa vê no frasco a água fica borbulhando. Na de ferida de boca pega o cordãozinho rezo as palavras e dá um nozinho, é porque não pode dizer as palavras porque mãe disse que não pode, se eu for rezar enfraquece, ela vai enfraquecendo, e quando a criança chegar não serve. Na de izipa reza com uma folha e agulha, rezando e costurando (*Dona Ritinha*, 2021).

Na maior parte dos casos, a benzedeira costuma utilizar e manipular ramos, agulhas, panos, sempre acompanhado de uma gestualidade dos objetos e do corpo. Estes movimentos como o de costurar, balançar ramos e amarrar são simbólicos e representam a limpeza; purificação; retirada e amarração dos males. Dona Ritinha, ao realizar a reza de mau olhado, faz movimentos circulares que percorre o corpo do rezado desde a cabeça aos pés, no fim do corpo ela faz o movimento de jogar fora fazendo uma limpeza do corpo, retirando as doenças. Dessa forma, a rezadeira joga os males para longe do corpo do rezado.

Ainda sobre a gestualidade dos ramos, quando termina o benzimento e a rezadeira o joga fora, João Irineu (2014) infere que esse gesto é performático e simbólico. Ele está presente na memória das rezadeiras, como mostra dona Roza ao falar que: “[...] quando termina a oração à gente vai e joga as folhas e vai com tudo que tiver em cima” (*Dona Roza*, 2021). Significa “[...] desfazer-se do mal, jogar o mal ou a doença, retirada pela reza, para fora ou para longe daquele que a carregava” (IRINEU NETO, 2014, p. 130). Nesse sentido, não só os ramos, mas como agulhas que costuram feridas e ossos quebrados; linhas e traços que amarram doenças, entre outros utilizados, carregam essa simbologia citada, tornando-se receptores do mal e auxiliam no benzimento.

Quando questionadas sobre o porquê dessa gestualidade dos ramos e o porquê de utilizar determinados objetos, dona Roza explicou que é para retirar o mal do corpo, vejamos:

[...] para sair menino, tá saindo o mal, puxando o mal, tirando o mal é tirando o mal, quem tá rezando olhe, tá jogando o mal, com as folhinhas é só a cruzinha e jogando as doenças fora. A gente tá rezando e tá saindo nos raminhos e tá jogando fora (*Dona Roza*, 2021).

Sobre esses aspectos, dona Roza ainda trouxe a informação que corrobora com as colocações anteriores. Dessa maneira, é possível complementar o sentido simbólico citado anteriormente, ao dizer que determinados objetos, não só expurgam o mal, mas também os sugam. Vejamos:

[...] depois que rezar tem que jogar a folhinha fora, que aquela doença já sai nas folhinhas. De peito aberto é só com a toalhinha. Reza com a toalhinha. Mede, num sabe? Com toalhinha, de peito aberto, pega a toalhinha e faz assim (segurando a toalha sobre o peito) e passa três dias sem pegar com a toalhinha a gente reza e deixa a tua linha ali. Espinhela caída também é três dias sem passar perto e sem pegar na toalha. Se se tem uma ferida uma coisa, da agulha, Izipra num sabe, ali é três dias sem pegar naquela agulha, tá entendendo? Porque a doença fica nela não pode encostar! (*Dona Roza*, 2021).

Entendo que na memória das rezadeiras, tem-se a concepção simbólica de que o mal deve ser retirado do corpo, e os elementos utilizados para o benzimento guardam os males expurgados. Por esse motivo, vemos o cuidado da rezadeira em jogar os ramos fora, não tocar nas toalhas, agulhas ou terços. Uma memória intergeracional é acionada por nossas colaboradoras ao nos falar que esse simbolismo do ramo e do sugar o mal por eles “[...] veio do começo do mundo da reza: que é o galhinho de ramo para benzer. O mal olhado vai para aquele raminho, quando tá com mau olhado, o mau olhado vai para aquele raminho, e o raminho murcha e ficam quase como tá ressecado, murcha todos os três” (*Dona Mocinha*, 2021).

O cuidado de ficar por três dias sem tocar nos objetos ainda faz alusão à Santíssima Trindade: Pai, Filho e o Espírito Santo. Noto que é comum as rezadeiras utilizarem elementos de sua religiosidade em suas práticas de cura. O mal que constitui a doença é, portanto, um elemento temido pelas rezadeiras. Tem-se no seu imaginário que esse mal, se ele não for bem manipulado nas orações, fazendo os gestos necessários, ou então rezar estando doente, ele pode ser direcionado para a rezadeira. Por esse motivo, as colaboradoras indicam a importância de se afastar dele.

[...] as vezes a criança está com uma febre, está com uma gripe, tá entendendo? Tá com uma dor de barriga, seu que começa assim aí a gente tá rezando a gente fica puxando aquela doença. Olhe você tá rezando as crianças às vezes tá inté em pé e se estira se espreguiça, se estira se estirando ali é saindo a doença, eu abro a boca já vai aquele arzinho, os olhos enche de água e a gente vai e evita (*Dona Roza*, 2021).

Ainda neste contexto, todas as rezas de cura são acompanhadas e intercaladas de orações como Pai Nosso, Ave Maria, Salve Rainha e a oração do credo. Dona Estelita ao falar sobre a reza de fechar corpo ela mostra esse aspecto:

[...] quando eu termino as oração de fechar corpo, ai eu vou e reza três ave Maria e três santa Maria o pai nosso ai eu vou e ofereço esses três pais nosso, ave Maria, santa Maria e tudo que eu rezo vai ser oferecido para: Santa Clara para clarear todos os caminhos por onde Maria passar; e a nossa senhora da paz e nossa senhora da saúde para dar paz e saúde; a nossa senhora do perpétuo socorro para socorrer todos os perigos por onde passar e a nossa senhora do desterro para desterrar tudo quanto for ruim *para as ondas do mar sagrado* (Dona Estelita, 2021. Grifos meus).

Dona Estelita, em sua fala, traz um elemento importante sobre o destino das doenças. Nas orações de fechar o corpo, mal olhado entre outras, elas sempre dizem que as doenças vão para as ondas do mar sagrado. Como dona Roza (2021) nos coloca: “[...] vai para as ondas do mar sagrado, o mar leva, às águas lava, o mar leva, vai para as ondas do mar sagrado”. A rezadeira, denota em sua fala, que existe uma construção simbólica de relevância sobre o imaginário do mar, como aquele que limpa e carrega coisas ruins. Assim, “[...] fica claro que o mar consiste em um símbolo que constitui o imaginário de limpeza, de purificação, de destruição dos males” (IRINEU NETO, 2021, p. 136).

Como parte do ritual, as orações são oferecidas aos santos e tem por finalidade suplicar e pedir graças, às determinadas entidades que a rezadeira é devota, ou então decida-las aos santos tidos como padroeiros ou protetores de determinadas causas. Como vemos:

[...] São Cosme Damião para as crianças, Coração de Jesus, Coração de Maria, Pai Eterno, São Jorge Guerreiro, Nossa Senhora de Fátima, Nossa Senhora Aparecida Nossa mãe, Nossa Senhora da Piedade, São Francisco que é o dono dos pobres, eu tenho a oração de Santo Antônio viajante que a pessoa pede as coisas a ele, o São José... Santo Antônio casamenteiro das moças e dos rapazes (Dona Roza, 2021).

Elda Rizzo (1985) também corrobora com essa informação ao afirmar que as orações, como parte da benzeção, sempre são oferecidas a santos, sejam devotos ou determinadas entidades com fins específicos, como mostrado por dona Estelita e dona Roza.

O gesto de fazer cruz, com os ramos ou então ao se benzer, também é comum nas orações. Ele é marco do rito inicial e final da reza, como destaca José Melo (2021,

p. 181) ao escrever que o sinal da cruz é o marcador inicial da oração destinada a combater o mal, representado na doença. Em uma das mãos, o rezador segura três ramos de folhas verdes, movimentado durante a reza sobre o corpo da pessoa rezada. Os movimentos são repetidos inúmeras vezes e lembram o sinal da cruz.

A gestualidade dos ramos, do corpo e dos objetos são importantes para o ritual de cura, pois segundo as rezadeiras essa é uma forma de benzer, trazer o bem, fazer o bem pelo outro. Nas rezas de cura a benzeção é feita com as mãos e os ramos, entre outros elementos, como modo de retirar as doenças, dando de certa maneira uma benção ao rezado, como nos mostra dona Mocinha:

[...] os gestos com a mão. A gente tá com a mão é benzendo para poder tirar o quebranto, fazendo cruz, em nome do pai do filho... Tem que se benzer na hora, toda palavra que fala tem que se benzer, na hora que falar na palavra tem que se benzer, na hora que falar toda palavra tem que se benzer (*Dona Mocinha*, 2021).

Estes foram alguns dos aspectos mais gerais das rezas. Agora, passo a discutir de forma mais direcionada algumas das enfermidades tratadas pelas rezadeiras no alto sertão paraibano. Quero ressaltar que as orações que serão expostas daqui por diante, são apenas trechos truncados daquilo que nos foi contado.

A reza de mau *olhado/quebranto*, pode-se dizer que é o centro da prática das rezadeiras, tendo em vista que todas indicam rezar para esse mal, sendo também um dos que mais acometem as pessoas que as procuram. O mau olhado consiste em algo que é posto, colocado por outro, é fruto de admiração, invejas ou até mesmo elogios. Alberto Quintana (1999) resalta que o mau-olhado “[...] pode ser considerado um ato inconsciente e, portanto, não premeditado; o seu portador não tem percepção do mal que o seu olhar pode causar sobre outra pessoa” (QUINTANA, 1999, p. 121).

O olhar, na cultura das rezas de cura, tem um simbolismo social de portar poderes que causam desordem na saúde corpórea, espiritual e social dos sujeitos. A rezadeira é o agente de cura que tem, em seu cabedal de saberes, meio de lidar com ele. As rezadeiras o caracterizam enquanto algo que é botado, ou seja, não é adquirido de outra maneira, se faz necessário que outro admire e tenha essa capacidade de colocar mau-olhado. Por ele ser algo botado, deve ser retirado. A rezadeira é o agente que retira o mau olhado botado pelo outro.

Sobre sua ação e forma como é posto, dona Mocinha mostrou um exemplo, que corroboram com as afirmações anteriores, vejamos:

[...] porque às vezes tem pessoas que chegam e olham para aquelas crianças e falam assim “ou criança bonita”, “ou criança linda” aí não falam benza a Deus, aí pega aquele quebrante na criança. Tem que dizer “benza a Deus” para não botar o mau olhado. *O mau olhado é uma pessoa que olha assim, que às vezes tem não sabe, às vezes se admira e não fala o benza a Deus. Para não botar o mau olhado. Às vezes o olho dele deu para botar aquele quebranto na criança, mesmo sem saber (Dona Mocinha, 2021. Grifos meus).*

As colaboradoras relatam que quando uma pessoa se admira excessivamente do outro, seja por sua beleza, seu trabalho; ou então tem algum tipo de inveja ou cobiça sobre as coisas do outro, acaba desequilibrando a vida do outro. Algumas pessoas, segundo as rezadeiras, têm essa capacidade de causar desordens no outro pelo ato de admirar-se, mesmo sem saber (QUINTANA, 1999). O mau olhado pode vir de um pai sobre o filho, de pessoas de um círculo social, sendo um tanto imprevisível, se faz necessário proteger-se por meio das rezas.

As rezadeiras apresentaram alguns detalhes importantes sobre a concepção de mau olhado e quebranto. No cotidiano das rezas nem sempre é comum fazer essa separação entre os dois males que são denominados na língua popular como “uiado”. Dentre as entrevistadas, Dona Mocinha foi a única que o tratou como coisas distintas, mas ambos advindo do olhado que foi botado²¹.

Francimário Santos (2018) denota em seus estudos, existir uma semelhança entre os males, no que diz respeito aos sintomas e tratamento. Metodologicamente, o autor optou por abordá-las juntas, como fizemos nesse tópico, porém traça algumas diferenças existentes entre ambos no que tange a forma como ele é botado no corpo das pessoas:

[...] o quebrante é proveniente de um fascínio (admiração) que uma determinada pessoa lança sobre qualquer aspecto do ser humano. O olhado é botado pelo indivíduo que apenas olha, sem falar nada, enquanto para botar o quebrante, a pessoa olha e se admira de qualquer aspecto ligado à vítima (SANTOS, 2018, p. 103-104).

²¹ As demais entrevistadas não fazem distinção certa sobre o quebrante e o mau olhado, ambas o chamam de “uiado”, termo para definir o mau olhado. Todos os sintomas exemplificados por Dona Mocinha são tratados pelas colaboradoras como um mau olhado forte ou leve. Denotamos que existe uma proximidade entre ambos e a depender da sensibilidade e cultura da rezadeira é que tal distinção é feita.

Dona Mocinha nos fala que existem rezas distintas para determinados males furtos do mal olhado. Ela explica a diferença entre ambas: Mau Olhado e Quebrante²², a partir de sua experiência:

[...] tem a reza de quebrante que é quando a criança tá com espremedeira e vomitando. A reza de olhado é para disenteria e vômito. Porque tem quebrante e tem mal olhado. A diferença das duas é porque o quebrante dá para a criança obrar e vomitar e o mau olhado dá para a criança se espreguiçar e fica se esticando todinha, a diferença é essa (*Dona Mocinha*, 2021).

Notamos que na construção simbólica para definir a sintomatologia e diferenciar os males, o mau olhado seriam menos abrangentes, já o quebrante seria um agravamento do mau olhado e mais comum em crianças. Dessa forma, a colaboradora nos diz possuir duas orações distintas para cada uma. Onde ela nos fala de forma truncada, partes da oração, como se estivesse contando uma História, Vejamos:

[...] na reza de quebrante São José ia viajando com Nosso Senhor, quando chegou no meio do caminho, São José esmoreceu, não ia para lugar nenhum, aí nosso Senhor foi e procurou a São José o que ele estava sentindo, aí ele falou: que estava com olhado, quebrante e olhos excomungado. Aí nosso Senhor benzeu em São José, quando Nosso Senhor benzeu em São José, São José se levantou e seguiu viagem mais nosso senhor (*Dona Mocinha*, 2021).

Observo que a oração faz referências simbólicas aos sintomas do mau olhado e suas consequências, que são: a fraqueza que impede o sujeito, quando acometido, de seguir seu caminho, fazendo alusão às atividades diárias. Na parte em que a rezadeira fala o restante das palavras da reza, por motivos já citados anteriormente, a dona Mocinha não nos contou.

Dona Doroca, fala parte da oração para mau olhado. Não é possível afirmar se elas se complementam com a de dona Mocinha, ou se são orações distintas. Vejamos:

[...] eu pego um ramo ali e rezo em você só precisa do ramo e dizendo as palavras: *com dois te botaram, com três eu te tiro* quebrante e olhado, que é doença malvada, se for em seus olhos Santa Luzia, se for nas suas tripas Santa Maria, na sua boniteza, na gordura, na feiura em tudo que for de melhor em você. Quem te cura é Jesus. Ave Maria. Aí vou rezar Padre Nosso e Ave Maria, Santa Maria (*Dona Doroca*, 2021).

²² Elda Rizzo (1985, p. 61) ainda faz duas distinções sobre o Quebrante onde ele pode ser do bem, chamado de “quebrante de casa” que “consiste em uma força que vem dos olhos, independentemente da intenção ou da maldade”. O quebrante de ódio ou “quebrante de fora” é jogado com intenções maldosas, revela muitas das vezes relações tensas entre os envolvidos.

A colaboradora nos explica também a alusão dos ramos na reza, que fazem referência ao mau olhado colocado pelo outro, como discutimos anteriormente: “[...] aqueles três raminhos é porque você tem que dizer assim [...] que com dois te botaram, que é os dois olhos, e com três ramos Jesus te tira, quebranto e mau olhado que é doença malvada” (*Dona Doroca*, 2021). Os três ramos, também fazem referência à Santíssima Trindade: Pai, Filho e Espírito Santo, palavras constantemente repetidas ao fazer o sinal da cruz e ao repetir as orações, bem como a sagrada família: Jesus, Maria e José.

Para escolher a melhor terapêutica, a rezadeira é aquela mulher que também está atenta aos sintomas do rezado. Desse modo, ela utiliza tanto da conversa como da observação ativa, do corpo e rosto, da criança que será rezada. Dona Zilda nos traz alguns aspectos que se manifestam no corpo ao ser acometido de mau olhado: “[...] o mau olhado você conhece pelo rosto da criança pelas feições se ele tiver o mal olhando o olho fica roxo fundo aí tem mal olhado” (*Dona Zilda*, 2021).

A colaboradora ainda complementa, dizendo que “[...] o mau olhado é a que mais atinge as crianças. Mau olhado em menino ele fica esmorecidinho, depende da pessoa ser muito forte e a criança ou a pessoa não se dá com aquela pessoa, aí vai e passa mal” (*Dona Zilda*, 2021). Mais uma vez, percebo a relação do mal que é botado e que ele varia de uma pessoa para outra, na qual algumas têm maior tendência a pôr mau olhado.

No momento do benzimento, também é possível notar a presença de mau olhado. A rezadeira ao fazer os gestos com o ramo, corpo e rezar as orações, ela está manipulando o mal para retirá-lo. Por esse motivo, por estar lidando com ele, ela o sente em seu corpo. Nesse momento, ela sente a presença do olhado, como nos mostra: “[...] se não tiver uiado eu não sinto nada. Mas se tiver uiado, eu fico abrindo a boca direto e a criança também ou aquela pessoa abrindo a boca direto” (*Dona Estelita*, 2021).

Estes aspectos também foram encontrados nos estudos de João Irineu Neto (2021, p. 143) sobre as rezadeiras e rezadores do estado da Paraíba. Em sua pesquisa, ele conta que as rezadeiras trouxeram um elemento significativo, ao ato de bocejar durante a reza, como sendo um indício do mau olhado, e com a ausência desse sintoma significa que o mal foi retirado. Elementos também representados na fala de dona Estelita e todas as outras rezadeiras envolvidas nesta pesquisa.

O bocejo ainda tem outra significação nas rezas de olhado, que se refere não à ausência ou a presença do mesmo, mas a adivinhação do sexo de quem colocou o mau olhado na pessoa. As rezadeiras constroem um arquétipo masculino e feminino sobre as rezas, respectivamente, Pai Nosso e Ave Maria. Quando a rezadeira abre a boca, ela sente quem botou o olhado: “[...] se for homem é no Pai Nosso e se for mulher é na Ave Maria” (*Dona Mocinha*, 2021). E, se abre a boca em ambos o mau olhado veio dos dois sexos. “Neste contexto, a fórmula das rezas do Pai Nosso e da Ave Maria, enquanto textos sagrados, tornam-se arquétipos de uma identificação adivinhatória da pessoa que destinou o *olhado* ou *quebrante*” (IRINEU NETO, 2021, p. 141, Grifos do autor).

Entre outras enfermidades que atingem as crianças o *vento caído* é das mais comuns. Essa desordem corporal não tem origem do mau olhado, botado pelos outros. O seu diagnóstico é feito pelas fezes que, segundo a colaboradora, tem aspecto esverdeado e que é acompanhada de desinteria e gases estomacais congestionados. Dessa maneira, dona Doroca afirmou que “[...] se você chegar com a criancinha pequenininha e der todo remédio e ele não ficar bom ele tá só obrando Verde, eu levanto o vento dele uma vez e se você tiver cuidado para ele não se assustar ele fica bonzinho” (*Dona Doroca*, 2021).

A colaboradora faz o uso da onomatopeia “vu vu vu”, para imitar o som de balançar a criança que está com vento caído. Faz referência a uma parte do ritual de cura, que devia assustar a criança, para que seus problemas intestinais se resolvessem. Dona Estelita mostra detalhes essa oração pertencente ao ritual que almejava impedir que as crianças “[...] não obrar verde, as crianças que está só obrando verde. Juntar os pezinhos da criança e levantar o ventinho” (*Dona Estelita*, 2021). O termo *vento caído*, faz referência ao ventre, que é utilizado para designar região abdominal do corpo. O termo “levantar o vente” significa posicionar a criança de forma que ele fortaleça a região e ela se assuste para fazer esse movimento.

O modo como cada rezadeira faz esse levantamento varia. Algumas delas costumam colocar as crianças de cabeça para baixo, segurando pelos pés, outras apenas levantam as pernas com a criança no colo. Ou então de modo mais delicado, como dona Doroca mostra, ao criticar os rezadores que os põem de cabeça para baixo:

[...] não precisa aquilo da linha que é para dar um susto, o vento caído é porque ele levou um susto e caiu o vento, aí você bota a criança no colo, reza e assopra o menino e ele se assusta. Você reza uma vez, duas e o menino já

ficou bom, nas três vem se quiser. Você pega o menino com delicadeza e faz assim (girando menino para um lado e para outro). Volta faz assim, é só para o menino se assustar. É só isso, aí vai e reza o padre nosso. Mas pegar o menino e ficar pendurando assim, a mãe toma e o pai não deixa, tem razão (*Dona Doroca*, 2021).

A colaboradora afirmou que o mal de “vento caído” é fruto de um susto que a criança sofreu. Já outras rezadeiras divergem e comentam que é provocado por problemas gastrointestinais sem uma causa certa. Pode ser provocado pela alimentação como “alguma ofensa alimentar”, que causam desordens intestinais. Desse modo, o mal é revertido com susto, que é dado de maneiras distintas e acompanhado de orações. No final da reza, a colaboradora confirmou que quando terminavam de rezas: “[...] as crianças que estava sem uma palavra, soltava aquele vento, desinchava a barriga e já ia passar o dia sem tempo ruim, rendo?” (*Dona Roza*, 2021). Expressando, dessa maneira, a melhora do mal de “vento caído”.

A *espinhela caída e peito aberto* são os termos utilizado para as rezadeiras definirem as dores e problemas na região dos ombros, caixa torácica e cintura escapular. O desalinhamento do corpo pode ser causado por tarefas diárias, lida no campo e atividades domésticas. Não é botado pelo olhar. O processo de identificação desses males, assim como dos outros, parte da sensibilidade da rezadeira e da sua experiência para dar o diagnóstico (MELO, 2021; THEOTONIO, 2010). Essa confirmação do mal é feita tanto pelos sintomas relatados como através de testes.

A *espinhela caída*, por exemplo, possui um diagnóstico diferenciado, não basta apenas relatar dores nas costas, ombro ou peito. As rezadeiras confirmam o mal, da seguinte maneira: “[...] pega um paninho num sabe, aí mede (indicando com um pano, que usa para fazer a medida, entre o dedo mindinho e o cotovelo do rezado). Se passar tem, se não passar é porque não tem, né?” (*Dona Roza*, 2021). A medida obtida deve coincidir com a distância entre os ombros, caso contrário é confirmado à *espinhela caída*.

Já a de *peito aberto*, a medida é feita da mesma maneira, do dedo mindinho ao cotovelo, porém ela é duplicada e a comparação é feita na região do peito dando a volta com o tecido no tórax. Caso as pontas se encontrem, o rezado não tem o *peito aberto*, se não encontrar, ele está com o mal.

Noto que na prática da reza de *espinhela caída e peito aberto*, as rezadeiras constroem um discurso do corpo como uma unidade formada por partes, que devem

estar em equilíbrio para manter o estado de saúde. As desordens corporais de espinhela caída e peito aberto compreendem a região da caixa torácica, na parte frontal.

Imagem 01: Representação da reza para espinhela caída.



Fonte: Imagem elaborada pelo autor (2022).

Na imagem acima, temos uma representação de um ritual de cura de espinhela caída, que depois de constatada, a rezadeira manuseia o pano de prato, manda o rezado segurar na região mediana do peito. Com uma mão o rezado segura uma ponta encostada ao seu peito, com a esquerda da rezadeira ela segura a outra extremidade, fazendo uma tensão no tecido. A mão direita da rezadeira fica deslizando sobre o tecido, que está tensionado, enquanto repete, em voz alta, a seguinte oração:

Deus quando andou no mundo tudo ele curava arca, espinhela e vento caído ele se levantava. Com os poderes de Deus Pai, Deus Filho livre e salve Ramon de peito aberto e espinhela caída. Com os poderes de Deus Pai, Deus Filho, com os poderes de Deus Espírito Santo livre e salve Ramon de arca, espinhela e vento caído. Com os poderes de Deus Pai, Deus Filho, com os poderes de Deus Espírito Santo livre e salve Ramon de arca e espinhela (*Dona Toinha, 2021*).

Ao fim do ritual, a rezadeira reza algumas Ave-Marias e Pai Nossos, fazendo o sinal da cruz no peito do rezado. Do mesmo modo, é feito a oração para peito aberto, porém ao invés de segurar um pano, o rezado é colocado para fazer três barras, enquanto ele se movimenta a rezadeira repete as mesmas palavras citadas acima.

Percebo que o ritual de cura realizado pela rezadeira tem o propósito de reequilíbrio corporal e espiritual, pois ele foi afetado de algum modo, seja pelo olhar, doenças, acidentes ou atividades diárias. Nesse sentido, concordo com Andrea

Theoronio (2010, p. 41), ao falar sobre os rituais de cura de peito aberto e espinhela caída, assim como outros, são baseados em princípios da harmonia corporal. Por esse motivo, destaco a “[...] evidência de uma visão de saúde que se espelha na integridade do corpo”.

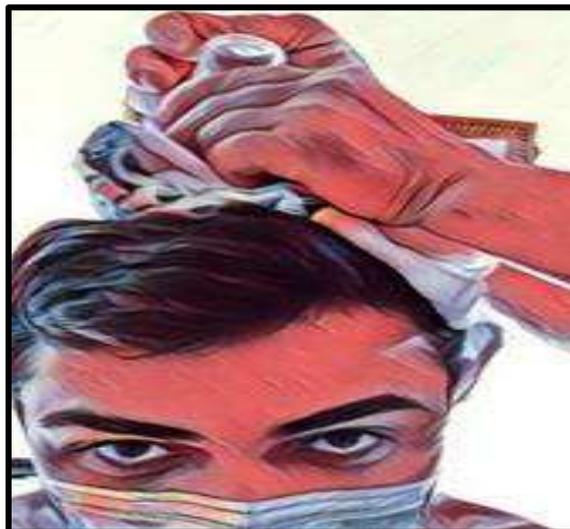
Como citamos anteriormente, as rezadeiras constroem o corpo como uma unidade formada por partes e que devem manter uma harmonia, quando as doenças se manifestam é sinal de que houve um desequilíbrio corpóreo da unidade. Quando o corpo se expressa por meio de dores, desconfortos é sinal de que a unidade está em desequilíbrio. Dessa forma, a rezadeira, através de seu ritual de cura, busca restaurar a unidade e devolver a saúde do rezado.

A *dor de cabeça* também é um mal que não é colocado. Na cultura das rezas, essa dor advém de insolação, sereno e lua. As retas, segundo as rezadeiras, causam dores de cabeça. A reza não é realizada com ramos, ela é feita com água em uma garrafa que é emborcada na cabeça do rezado com o auxílio de uma rodilha. Dessa maneira, os rezados quando procuram uma rezadeira acometidos de dor de cabeça, são submetidos a seguinte terapêutica: “[...] na de dor de cabeça a reza é com uma garrafinha branca com água, aí bota a garrafinha na cabeça, bota o paninho, bota a mão para não ficar derramando na cabeça aí reza” (*Dona Toinha*, 2021).

Observo um símbolo recorrente nas rezas e na prática de cura das rezadeiras, a água. João Irineu Neto (2021), amparado em uma perspectiva junguiana, ao tratar do elemento da água, relata que existe no inconsciente coletivo a ideia de que esse elemento limpa e purifica. Desse modo, a água é utilizada nas palavras de algumas orações e como elemento para realizar a reza. Desse modo, no ritual da reza, “[...] o ser humano que se encontra doente, torna-se simbolicamente o microcosmos que renasce pelo símbolo purificador e regenerador da água” (NETO, 2021, p. 2013).

Na imagem abaixo apresento um esquema de como a reza é realizada. Após colocar a garrafa transparente com a água na cabeça, a colaboradora fica fazendo cruces no fundo da garrafa e repete a seguinte oração: “[...] Deus salva, Deus cura e Deus perdoa. Deus com os poderes de Deus Pai, Deus Filho livre e salve fulano dessa resta de sol e lua e de sereno” (*Dona Toinha*, 2021).

Imagem 02: Representação da reza para dor de cabeça



Fonte: Imagem elaborada pelo autor (2022).

O rezado procura a rezadeira com uma queixa: dor de cabeça. A causa dela só é definida no momento da reza: “[...] aí se tiver o sol ele borbulha com as borbulhas bem grandes. Se for a lua é média e se for do sereno é só aquele chuvisquinho. Aí dá para ver se é sereno, lua ou sol a causa da dor de cabeça” (*Dona Toinha*, 2021).

Sobre a reza de dor de cabeça, a única das entrevistadas que apresentou divergência na prática, foi dona Toinha, que não usava a garrafa. Ela apenas rezava pegando na cabeça do doente: “[...] se for dor de cabeça eu rezo assim, pondo a mão na cabeça em todos os lados e fazendo a cruz não, faz só na testa” (*Dona Ritinha*, 2021). O restante das colaboradoras utiliza o método apresentado por Dona Toinha.

A *erisipela* é uma doença bacteriana, de manifestação dermatológica que causa vermelhidão e inchaço nas pernas. Ela não é um mal botado, é adquirida. É conhecida pelas rezadeiras como Zipa, Izipa, Zipela. A reza para esse mal é pronunciada com as seguintes palavras: “[...] Jesus Cristo foi visto na mesa da comunhão, Jesus Cristo perdoai essa minha grande culpa, Jesus do monte tenha dor de mim, levai essa izipa izipela para o mal do monte” (*Dona Toinha*, 2021). A reza é acompanhada de gestos feitos com uma pena, embebida no óleo, sobre a lesão.

Já as rezas para *desmintiduras*, são feitas em lesões advindas de traumas que não quebram o osso, a pena machuca ou tira do local a parte do corpo como uma torção. O ritual de cura para esse mal é feito com o uso de agulhas, folhas verdes, que fazem alusão à costura de algo que está rasgado. A colaboradora, contou uma história para

explicar o porquê de tais elementos. Essa reza, bem como a cura é intermediada pelo Santo Frutuoso:

[...] osso triado e com agulha e folhas de mato costurando com linha é porque é para costurar... São Frutuoso era costureiro aí ele desmentiu o braço aí foi e pegou e costurou, costurando até no paninho - ele disse deixa eu costurar essa dor aí foi e costurou. É a que diz: nervo torto, carne triada e osso desconjuntado (*Dona Toinha*, 2021).

O ritual da reza ainda é compartilhado com o rezado, como vemos: “[...] as palavras da reza de osso é assim você vai dizendo e eu dizendo o que é que eu cozo? Aí você diz carne quebrada, eu digo carne quebrada, nervo torto e osso ringido. Aí eu rezo três Ave-Marias, três Santa Marias e um Pai Nosso, aí vou voltando para trás” (*Dona Toinha*, 2021).

É possível constatar que as rezas de cura, para os males funcionam como respostas às necessidades cotidianas de uma comunidade. São problemas que fazem parte de seu dia: dores de cabeça, problemas posturais, dores articulares, quedas, feridas etc. A rezadeira torna-se o agente social de relevância para atender essas demandas cotidianas.

As colaboradoras ainda nos apresentaram uma oração que também faz parte do cotidiano das comunidades, a *reza de fechar corpo*, ela é uma reza de proteção. “Essa reza é para mal algum lhe pegar e lhe proteger por onde você andar” (*Dona Estelita*, 2021). Dona Estelita foi a única das colaboradoras que expressou fazer esse benzimento/reza, que segundo ela é bem procurado. A reza deve ser feita por três sextas-feiras seguidas, para que o benzimento seja completo. Dona Estelita mostrou sua oração de fechar corpo, me permitindo conhecê-la. Ao rezar ela utiliza o nome Maria para exemplificar o benzimento:

[...] com o leite de Nossa Senhora das Dores o corpo de Maria se banhou-se, com o sangue de Jesus Cristo o corpo de Maria se enxugou-se. Com as três chaves sagradas o corpo de Maria se trancou-se. Com a força do credo o corpo de Maria se fechou-se. O corpo de Maria se fechou-se pelo poder de Deus Pai, Deus Filho, Deus Espírito Santo, amém! Aí vai: se alguma gente mal tiver o mal olhado, mal de feitiço, mal espírito, mal inveja e mal intenção quanto o anjo da guarda de Maria vai se arretirando para as ondas do mar sagrado, onde não canta galo nem berra bezerro, lá vá ficar preso, acorrentado e sacrificado pior que Jesus Cristo foi crucificado na cruz amém. Aí eu vou e reza três Ave Maria e três Santa Maria o Pai Nosso aí eu vou e ofereço esses três Pai Nossos, Ave Maria, Santa Maria e tudo que eu rezo vai ser oferecido para: Santa Clara para clarear todos os caminhos por onde Maria passar. A Nossa Senhora da Paz e Nossa Senhora da Saúde para dar

paz e saúde. A Nossa Senhora do Perpétuo Socorro para socorrer de todos os perigos por onde passar e a Nossa Senhora do Desterro para desterrar tudo quanto for ruim para as ondas do mar sagrado. Pronto, essa é para fechar o corpo. Aí nada ruim te pega! (*Dona Estelita*, 2021).

A oração de fechar corpo é carregada de símbolos. Ela é como um mantra de proteção, traz palavras para os males que afligem os que dela precisam. Através da invocação de santos, deuses, Jesus, fluidos corpóreos puros como um leite de mãe, o sangue do Sagrado Coração de Jesus, ambos os elementos da religiosidade desses agentes sociais, a rezadeira pede que tudo de mal saia do corpo do rezado. As mazelas que podem se encontrar no rezado, são encaminhadas para as ondas do mar sagrado. Mais uma vez vemos a simbologia da água e do mar e das ondas que levam os males para um local solitário onde não possa afligir nenhum outro ser.

Após conhecermos os benzimentos e o *modus operandi* das rezadeiras, vale salientar que cada uma dessas mulheres que foram trabalhadas neste estudo possui uma arte de cura que é fruto de sua experiência. Cada reza aplicada, cada palavra das orações, gestos feitos com o seu corpo, forma de manusear os ramos e impôs as mãos, foram moldados por suas vivências. Por esse motivo, é comum entrar variantes das rezas e modos de fazer em cada uma das colaboradoras. Por esse motivo compactuamos com as concepções de José Anchieta Melo (2021) que corrobora com as informações levantadas:

O saber dos rezadores é baseado na experiência cotidiana, possuindo uma lógica própria relacionada ao universo sociocultural em que vivem. É nesse sentido que cada rezador possui uma maneira própria de rezar. O dom de curar foi dado a cada um individualmente, através de um processo de ensinamento. Este, na maioria dos casos, contou com a colaboração dos antepassados, numa relação intergeracional que se fundamenta na crença da comunidade onde vivem e com quem estabelecem um sistema próprio de comunicação (MELO, 2021, p. 177).

Desse modo, em cada espaço do Nordeste, em cada comunidade rural ou urbana, as rezadeiras imprimem sua vida e seus aspectos socioculturais em suas rezas. Se nossas colaboradoras rezam para mal olhado, espinhela caída, vento caído etc., é porque esses males atingem a comunidade e toma uma conformação própria. As doenças e suas nosologias, no mundo das rezas de cura, são frutos de processos culturais complexos que essas pessoas compartilham, criam e recriam e dão sentidos simbólicos ao que lhes acontecem.

Após problematizar a atuação das rezadeiras do alto sertão paraibano, buscando entender o que e como elas rezam e curam, no próximo tópico analiso o universo sensível das rezadeiras. Abordo as experiências com os casos que mais marcaram as suas vidas no ofício de rezadeira.

2.3 “Foi mau olhado botado na minha limpeza e na minha coragem”: alguns casos que marcam o ofício das rezadeiras no sertão paraibano

As rezadeiras, ao longo do seu ofício e como espectadoras das curas, passaram por experiências que tiveram a capacidade de marcar sua vida. Elas trazem em suas histórias momentos marcantes no seu ofício. Tais memórias têm a capacidade de reafirmar sua capacidade curativa, pois quanto mais complexo for o caso resolvido, maior credibilidade de cura é atribuída a elas.

Na construção discursiva desses casos, os enunciados sempre vêm acompanhados de termos como: “[...] teve um caso que eu curei e todo mundo ficou sem acreditar”; “[...] eu fiz a criança tornar a vida”; “[...] a menina era cega e voltou enxergar”; “[...] depois que eu rezei foi que ela se curou”. Esses são, geralmente, casos em que a medicina científica se fez ineficaz aos olhos da família e outros em que pelo desespero a rezadeira se tornou o único auxílio. Ambos marcam a carreira dessas mulheres e cada uma delas tem algo para contar sobre esse aspecto.

Para além dessa perspectiva, de reafirmação de sua capacidade curadora, não se deve esquecer que as rezadeiras como sujeitos históricos, portam emoções que se relacionam com o seu espaço e tempo. Dessa maneira, esses casos também ficam marcados em suas memórias pela capacidade que tiveram de impactar a sua vida íntima. Imagino o sertão em seus recônditos, como nas zonas rurais, longe dos centros urbanos com assistência médica, na década de 1970. As rezadeiras eram as responsáveis por lidar com o adoecimento, as expectativas familiares e pessoas daqueles que a procuravam, casos mais delicados, dessa maneira, marcaram suas vidas.

Nesse tópico, dedico atenção às experiências das mulheres com as curas realizadas, dando ênfase aos casos que marcaram suas vidas. Vale salientar que todas as narrativas contidas nesse texto foram elencadas por cada uma das mulheres ao longo das entrevistas. Elas não foram induzidas a contar, mas ao longo da nossa conversa, em momentos oportunos que as faziam lembrarem-se de tais momentos, o traziam à tona.

Nas linhas que seguem, apresento os sentidos e sensibilidades dessas mulheres diante do acontecimento mórbido, isso foi capaz pela capacidade cognitiva dessas mulheres de trazerem à tona sua experiência pela oralidade. As narrativas, por passarem pelo filtro da memória que foram construídas, estão organizadas de acordo com sentidos específicos, como defendeu Verena Alberti (2004, p. 92):

[...] a passagem da experiência - daquilo que foi vivenciado - em linguagem recebe muitas vezes o nome de narrativa, entendendo-se narrativa como a organização dos acontecimentos de acordo com determinado sentido que lhes é conferido. Evidentemente a experiência sozinha, pura e simples, não é capaz de ser comunicada; comunicar experiências pressupõe sua organização de acordo com um sentido.

É o sentido dessas narrativas que pretendo explorar. Parto da justificativa de que eles passaram pelo filtro das sensibilidades e das subjetividades dos sujeitos. Dessa maneira, a dimensão das sensibilidades corporais, visuais e sentimentais se revelam como algo a ser explorado. Estou tratando de narrativas que falam sobre a forma como seu corpo foi afetado, como os casos mexeram com seus sentimentos e suas relações ao se deparar, visualmente, com os enfermos.

O mau olhado, como debatido no tópico anterior, é uma das enfermidades que mais acometem as crianças, e por ser o centro da prática das rezadeiras, é umas das que são mais solicitadas para tratamento. Este é um mal botado, colocado pelo olho, quando alguém se depara com algo que o surpreende e expressa sua extrema admiração. Assim, foi um dos casos que mais marcou dona Mocinha:

[...] o caso mais impressionante que eu rezei e teve uma cura, foi uma menina que passou uns caras vendendo uns santos aqui e essa menina tinha a idade de quatro anos. Os caras passaram aí falaram assim: “*Ó morena bonita, que menina linda*”. Aí foram embora, quando foi de noite a menina começou a vomitar, duas horas da manhã a mãe dela e o genro foi para minha casa para benzer na menina duas horas da manhã que não aguentava mais com essa menina vomitando, aí eu benzi nessa criança, voltaram para casa e cortou o vômito na hora (*Dona Mocinha*, 2021. Grifos meus).

O mau olhado, botado, como discutido por Elda Rizzo (1985) é, muitas das vezes, posto sem intenção de causar um mal ou outro (mau olhado de casa). Mesmo assim, ele traz malefícios às crianças, como observado. A admiração excessiva, neste caso, seria uma justificativa atribuída aos vômitos repentinos que a criança começou a apresentar na madrugada. A rezadeira prontamente colaborou para esse diagnóstico e ajudou no seu tratamento com a reza de mau olhado.

Como forma de evitar tais situações a rezadeira mostra que as crianças, por serem frágeis e admiráveis, facilmente são vítimas do mau olhado. Percebo que as rezadeiras também ajudam para a consolidação de um imaginário social de que o olhado, de alguma forma, afeta o outro e desequilibra a saúde corpórea. Conferindo existência significada ao real, em que as doenças e desordens corporais podem ser justificadas por sua cultura das rezas. Dessa maneira, podemos entender que as explicações dadas pelas rezadeiras para justificar as nosologias das doenças, fazem parte de um construto social e coletivo utilizado para atribuir sentidos a aquilo que os acontece. Esse imaginário é um saber/fazer que dá coesão e sentido ao mundo, dessa forma entendemos que “[...] a força da representação se dá pela sua capacidade de mobilização e de produzir reconhecimento e legitimidade social” (PESAVENTO, 2014, p. 41).

Uma outra dimensão que se aflora nesta lida com as enfermidades é a das sensibilidades. As rezadeiras, como observo, lidam com as emoções das famílias, que chegam até elas em horário de descanso. São pegas muitas vezes de surpresas por mães chorando, em desespero. Um momento, que como relatado, cria uma áurea de aflição, tanto para rezadeira quanto para os familiares que a procuram e depositam nela expectativa de cura.

Dona Estelita, em um caso parecido, relatou como foi receber uma criança “desfalecendo” em sua casa. Mais uma vez, as crianças foram vítimas do olhado.

[...] teve uns casos que eu fiquei meio assim, e todo mundo se surpreendeu e tudo, foi o caso da menina de Fulano, a menininha já grande disse que chegaram um pessoal lá para brincar com a menina fulana a mãe mandou pegar a menina e brincaram. Quando deu fé, com poucas horas disse que trouxeram a menina e quando deram fé a menina tava só vomitando e roxa (*Dona Estelita, 2021*).

Uma vida que dava sinais de desfalecimento chegou às mãos de uma rezadeira, um caso, na qual a própria rezadeira ficou com medo de rezar e chegou a duvidar da capacidade curativa de sua arte.

[...] a mãe dela chegou aqui num prato de choro. E eu até com medo de rezar, eu digo meu Deus com pouco essa menina vai acabar de desfalecer e tudo, aí eu peguei a rezar a menina, ela com os beicinhos roxo e eu peguei a rezar! Com pouco a qualidade foi passando. Aí quando foi de tardezinha disseram que iam levar a menina para o hospital foi de tardezinha disseram que iam tira ela para o hospital, mas quando chegaram em casa a menina já estava boa aí trouxeram de novo e eu tornei a rezar (*Dona Estelita, 2021*).

É importante destacar que o corpo doente, que dava sinais de querer morrer, causava repugnância na rezadeira, no sentido de que ela desconfiava que sua reza seria eficaz. Dessa maneira, esta relação de medo e piedade era o que mantinha a rezadeira firme em suas orações, que eram amparadas pela crença dos familiares que a procuraram.

Noto que na comunidade onde as rezadeiras atuam e seus agentes a procuram, depositam sobre ela a capacidade curativa. Observamos o caso em que os familiares puseram a vida da filha nas mãos da rezadeira como primeira solução, ao invés de procurar, imediatamente, a assistência médica. Dona Estelita é uma rezadeira da zona urbana, e diante dessa situação, também ficou aflita, pois notava no rosto da criança sinais de piora. Ser rezadeira é, também, lidar com situações limites do corpo do outro e administrar suas emoções e dos familiares.

Estas percepções, contidas nas narrativas das colaboradoras, pertencem também ao reduto das sensibilidades humanas. Ela que estuda as subjetividades humanas, também nos dá espaço para entendermos a forma como reagimos diante de determinadas situações. As reações humanas são frutos das subjetividades. As narrativas construídas pelos indivíduos são uma realidade própria que representa a realidade vivida.

Observo que as rezadeiras são esses sujeitos expostos em que muitas vezes têm sua privacidade invadida, seu lar aberto vinte e quatro horas por dia. São acordadas com gritos de socorro, choros e batidas em suas portas, como elas relataram:

[...] chegam batendo na minha porta, preocupado. Uma vez fulano veio aqui, para mim que era outra pessoa, e eu: “O que é? O que é? Quem é?” Já de noite, na base de umas nove e meia. Eu já tava dormindo, banhada de suor, um calorzão, aí eu vi batendo na porta, me chamado e Fulana chorando, sem poder nem falar, a mãe da menina né! Aí eu disse quem é, quem é que bate aqui na minha porta. Aí ele disse “é eu Toinha”. Aí eu disse o que é Fulano? Ele disse *é para rezar na minha filha venha aqui me socorrer*, quando eu chego lá era ele com a *menina deitada, que nem tava morta esmorecida* e Fulana chorando no pé dele (Dona Toinha, 2021. Grifos meus).

Diante dessa situação, imagino a reação da rezadeira, como agente social de cura, ao estar de frente com pessoas de sua comunidade, a qual conhece e mantém relações de proximidade. Tanto pelos elementos sociais como pela própria formação de rezadeira, ela possivelmente não se negaria a rezar na criança, ficando sempre à

disposição da comunidade para os que delas precisam. Dona Toinha relata o desfecho da situação, que traz os elementos citados:

[...] aí eu rezei nela aí quando eu cheguei no meio da ela estendeu a mão para mãe dela, tava desde meio dia sem comer, aí a mãe dela deu uma bolacha para ela e ela já começou a comer uma bolachinha. *A menina de Fulano nem abria os olhos* abria, e na hora que comecei a rezar que cheguei no meio da reza ela já começou a comer as bolachinhas. Disse que chegou um caba lá e botou olhado nela que ela tava brincando no chão ali se deitou -se são e ficou esmorecida, a menina já com três anos! (*Dona Toinha*, 2021. Grifos meus)

A fragilidade do corpo da criança, os prantos de uma mãe que teme perder sua filha, e a reza como solução. Em ambos os casos apresentados, eles foram elencados pelas nossas colaboradoras porque a sua sensibilidade visual foi, de alguma forma, afetada pelas situações que chegam até ela. Notamos que as colaboradoras fazem questão de representar o corpo dos doentes, dando detalhes de suas feições e estado corporal que se encontravam, secundamente nos mostram as emoções aflitas dos familiares.

O mau olhado consta em inúmeras rezas como uma “doença malvada”, que desfalece a vida dos que são afetados por ela. A rezadeira eliminou esse mal com o poder dos ramos, da sua fé e sua experiência. Vale destacar que a familiaridade com a dor do outro, ao invés de naturalizá-la cria, para a rezadeira, condições de uma atenção empática, toda vez que se deparam com casos limites, elas se envolvem e se mobilizam para rezar e promover melhorias.

Casos que marcam a vida dessas rezadeiras, não se limitam ao corpo do outro. Estas mulheres, também são vítimas de mau olhado. Elas também tiveram seu corpo afetado por um olhar maldoso de inveja ou admiração. Dona Mocinha, por exemplo, nos traz em suas histórias um momento em que ela própria rezou em si, quando se admirou de sua limpeza e zelo com o seu lar.

[...] e eu toda vida gostei de trabalhar e limpar minhas coisas e zelar. Teve um dia que eu tava fazendo faxina, uma mulher chegou aqui, eu tava com as peças de alumínio em cima da mesa, os copos tudo brilhando e eu arrumando a casa né. Eu tava limpando o armário aí a mulher falou assim “*ó mulher disposta, aí tem coragem, Ó mulher corajosa, ai tem coragem viu, fazer uma geral dessa sozinha tudo brilhando uma hora dessa*”. Ai meu filho, falaram isso comigo foram embora, quando foi no outro dia, dona mocinha amanheceu deitada, não tive coragem de me levantar, fiquei deitada (*Dona Mocinha*, 2021. Grifos nosso).

A admiração excessiva foi justificativa para o estado de saúde de dona Mocinha. A identificação do mau olhado se deu pelos sintomas sentidos e pela recordação de que alguém se admirou da mesma.

[...] eu fui e me deitei no chão, lá na minha área na frente porque eu não tinha coragem para ficar em pé. Aí Ana falou assim: “você já rezou em você?” eu falei não! Aí ela disse, “pois, benza em você, quem sabe mulher, que teu esmorecimento tá parecendo tanto com quem tá com quebrante” aí Ana foi pegar o mato para mim me benzer, quando Ana trouxe o mato eu me benzi, num deu uma hora dona mocinha se levantou e fui cuidar da minha casa. Foi mau olhado por causa do meu trabalho, foi botado no meu trabalho, na minha limpeza e da minha coragem (*Dona Mocinha*, 2021).

Dessa maneira, o mau olhado é construído como o responsável por retirar a coragem e forças da rezadeira. Elas, assim como qualquer outra, não estão livres do olhado e, na cultura das rezadeiras, o olhar a admiração podem afetar o equilíbrio do outro. Dona Mocinha ao ser vítima do olhado, se pôs a rezar em si como uma alternativa para se livrar da mazela botada que a impedia de fazer suas tarefas diárias.

As rezadeiras ainda são afetadas pelos casos que chegam até ela. Os males de ferida de boca, por exemplo, foi um dos males que causou sentimento de tristeza na rezadeira. As feridas de boca, quanto acometem crianças as deixam sem se alimentar e causam úlceras purulentas na cavidade oral que podem ser: aftas, herpes, candidíase, lesões cutâneas por pancadas ou até mesmo provocadas por doenças sistêmicas.

[...] a boca dessa criança feriu tanto que a mãe no Maranhão queria viajar no mesmo dia só não viajou porque não encontrou passagem. Aí mandaram uma foto da criança para eu benzer, vieram deixar aqui, eu benzi três vezes e a criança se curou da ferida de boca, e era a coisa mais feia na boca dessa criança. Tem criança que quando eu vejo a situação que não tá bem eu choro. Me sinto magoada, me toca que aquela criança tá sofrendo. Como no caso dessa criança que eu te falei de ferida de boca. Quando eu vi o estado da ferida de boca da criança eu chorei, a mãe no maranhão, o pai (*Dona Mocinha*, 2021)

Os sentimentos da rezadeira são afetados pelo estado de saúde que os sujeitos chegam até a rezadeira, sentimentos de dor e pena são comuns a ela, as rezadeiras são, portanto, sujeitos expostos e afetados pelo outro. Por esse motivo falamos que as rezadeiras são, inúmeras vezes, o sujeito da experiência, não apenas pelo seu ofício e atuação, mas pelas dores e entregas que ele exige: receptividade, disponibilidade e abertura para o outro (LARROSA, 2021, p. 26).

Por isso é incapaz de experiência aquele que se põe, ou se opõe, ou se impõe, ou se propõe, mas não se “ex-põe”. É incapaz de experiência aquele a quem nada lhe passa, a quem nada lhe acontece, a quem nada lhe sucede, a quem nada o toca, nada lhe chega, nada o afeta, a quem nada o ameaça, a quem nada ocorre.

Por deixarem-se afetar pelo outro, elas são tomadas por experiências como as que estão sendo narradas nesse texto. É justamente esse sentimento, provocado pelas situações limites do corpo do outro a qual são expostas, que se mobilizam pela busca da melhora do estado de saúde do rezado. A reza é, pois, uma ação, fruto da condolência que ela sente pelo outro. Ser empático, neste sentido, é também condoer-se pelo estado de saúde do outro. Estes são exemplos que marcaram o ofício das rezadeiras, seja pela fragilidade dos casos ou pela capacidade de cura para casos improváveis de melhora.

Dona Roza, passou uma situação semelhante, ao falar de casos que marcaram sua vida no ofício de rezadeira, ela trouxe a cura da cegueira de uma criança:

[...] aí trouxeram uma bichinha, param o carro desceu com a bichinha cega, a menina de três ano, linda a menina bem bonitinha. Aí eu rezei... na hora que eu rezei menino, perante a Deus que está ouvindo, Deus está ouvindo! Na hora que eu rezei a menina abriu um olho, quando eu terminei de rezar a menina abriu o outro olho. Aí já foi logo dizendo “Mamãe me dê água”, a gente chega fica arrepiada. A avó dentro do carro quase desmaia, a mãe ficou parada! oxente, uma emoção muito grande, né menino? Menino Deus me deu tanta coragem que eu fiquei com aquela alegria tão grande em mim que só Deus sabe o que eu senti. Deus me deu aquela coragem na hora, aí pronto. A menina “Mamãe me dê água” trouxeram a água, bebeu a água “Mamãe eu quero... mamãe eu quero ir embora”. A menina desceu a ladeira sozinha caminhando. Oxente, dentro de carro não quis ir, o carro ficou como daqui ali num sabe, não esperou nem pela mãe, acho que passou o tempo todinho cega, aí desceu correndo a maior alegria... Só sei que esse pessoal quase desmaia aí a bichinha ficou boa né (*Dona Roza, 2021*).

Um caso que surpreendeu até mesmo a rezadeira: “Menino Deus me deu tanta coragem que eu fiquei com aquela alegria tão grande em mim que só Deus sabe o que eu senti. Deus me deu aquela coragem na hora, aí pronto” (*Dona Roza, 2021*). A criança já tinha passado por outros tratamentos médicos, mas somente com a reza que obteve sua cura de forma imediata.

Narrativas como essas são utilizadas pelas colaboradoras para reforçar seu lugar de cura e eficácia no ofício de rezadeira. Assim, dona Roza complementa sua fala: “[...] Deus curou, primeiramente Deus, secundamente o que eu peço a Deus eu alcanço. E quem tem fé alcança mais ainda” (*Dona Roza, 2021*). Estes casos que foram elencados pelas nossas colaboradoras nos foram apresentados como algo que valida seu

ofício pela capacidade curativa apresentada e corriqueiramente são utilizados como exemplos e marcos da sua trajetória de boa rezadeira.

Até esse momento, percorri historicamente um caminho que mostrou parte do universo as artes de cura das rezadeiras do sertão paraibano. Por ele, pude compreender a prática e a experiência daquelas que rezam. A partir desse momento, irei problematizar a questão da fé e das tensões sofridas por essas mulheres ao serem confrontadas com os saberes ditos oficiais e como elas o lidam. E, se de algum modo ele interfere tanto em sua prática como na perpetuação do saber e as apropriações para se adaptarem aos contextos em que se encontram.

Capítulo III

“Se o médico passar remédio e não serve, nós mata com a reza”: a relação entre as práticas de cura das rezadeiras e os novos saberes nos dias de hoje

“[...] ninguém quer rezar mais meu filho. Olha o tanto de filha moça que eu tenho? não querem não. O pessoal de hoje não quer essa coisa de reza mais não. Não é como os mais velhos é uma falta de interesse! Agora tá bem pouquinho rezadeira...”
(*Dona Estelita*, 2021)

3.1 Uma nova forma de curar entra em cena: médicos e as rezadeiras a serviço no sertão

E quando não tinha esses médicos quem ajudava o povo?

- Quando não tinha esses médicos, tinha os farmacêuticos que passavam os remédios.

E as rezadeiras?

- E as rezadeiras rezava, toda vida teve, para quem tem a crença (*Dona Zilda*, 2021).

Ao longo dessa pesquisa observei que as rezas de cura foram e são uma prática recorrente no sertão. Mas observamos que na segunda metade do século XX, o campo da cura, antes dominado pelas rezadeiras e curandeiros, começou a dividir espaços com outros agentes, notadamente os farmacêuticos e médicos. Mesmo com a chegada desses profissionais, o acesso a eles era um tanto restrito. Essas figuras do campo médico ficavam localizadas em cidades mais populosas, de modo que as comunidades rurais mais distantes não usufruíam dos serviços de saúde.

Como vemos em Lucas Santos (2019, p. 22) ao se referir à segunda metade do século XX, no interior das cidades de São José de Piranhas e Carrapateira, nos mostra que as doenças mais simples como uma febre “[...] tinha grandes chances de causar o perecimento da população”. Todo esse quadro era agravado “[...] pela ausência da medicina ou mesmo pelo isolamento das vilas e povoados, que podia dificultar o deslocamento até uma cidade próxima” (SANTOS, 2019, p. 22).

Dona Zilda, por exemplo, antes de aprender as rezas, por volta da década de 1940, quando sua filha adoecia, os médicos ficavam distantes da região em que moravam. Encontravam-se apenas no vale do Piancó. Ela relatou uma situação semelhante:

[...] eu não rezava ainda, aí eu dizia ai meu Deus o que eu vou fazer com minha filha, aí já tinha morrido uma minha com cinco anos, aí essa outra estava com dois anos e eu só tinha ela. Aí eu fiquei preocupada. Eu não conhecia ninguém lá. Médico era para o lado do Bonito de Santa Fé ou no estado do Ceará (*Dona Zilda*, 2022).

Dona Zilda além de não saber rezar não tinha conhecimento de rezadeiras na região. Em seu discurso, deixou claro que os sertanejos, pela dificuldade do acesso aos serviços médicos, na presença de doenças, se valiam das orações para restabelecer a saúde. A medicina era algo novo e as enfermidades, mesmo com a suposta presença dos médicos, ainda eram curadas com rezas.

Não distante dessa realidade, as outras colaboradoras que praticavam o ofício de reza nas décadas de 1970 e 1980 também mostraram a mesma dificuldade de acesso aos serviços médicos, que apesar de existir, só os procurava em última instância. As enfermidades eram primeiro tratadas com a ajuda dos saberes familiares e os tradicionais das rezas. Vejamos:

[...] porque em Itaporanga tinha doutor mais elevado, tinha médico lá que se chamava Dr. Deduíno, aí qualquer coisa ele ia para lá quando era um caso de urgência, quando era um caso de pessoa com criança a pessoa vinha para cá, não tinha hospital, não tinha rodoviária nada tinha nada, era difícil a saúde (*Dona Zilda, 2022*).

A ajuda dos médicos e a procura pelos hospitais era feita em última situação, apenas quando as rezas, chás, simpatias não serviam, obrigando as pessoas a se deslocarem para outras cidades com assistência médico-hospitalar. Na década de 1980, as cidades de Itaporanga, Cajazeiras, São José de Piranhas e Bonito de Santa Fé já contava com hospitais e assistência médica regular, mas deslocar-se até esses espaços, como vimos nos discursos das entrevistadas, era uma tarefa difícil, sobretudo pela ausência de meios de transporte.

Uma das nossas colaboradoras, Dona Zilda, de 103 anos, vivenciou a fase da chegada de médicos no sertão desde a sua escassez à sua plena proliferação no início do século XXI. Ela relatou que no fim do vigésimo século, a hegemonia das curas das rezadeiras passou a dividir espaço com a atuação dos médicos e farmacêuticos. Foi quando os sertanejos passaram a ter outras opções na hora de tratar suas mazelas.

O hospital no sertão era o símbolo da saúde e da medicina. A sua chegada juntamente com as maternidades também causava estranhamento na população que não estava acostumada com seus métodos terapêuticos: “[...] outras tinha medo, outras não queria ir para o hospital, porque tinha medo de morrer” (*Dona Zilda, 2021*). Historicamente para a população rural do sertão paraibano, o hospital era o último lugar para restabelecer sua saúde, pois ele era tido como um local de morte por ser o espaço para onde se levavam os casos considerados incuráveis pelos ramos das rezadeiras.

Essa percepção do hospital, como o espaço que comporta o saber médico, era temido pelas mulheres sertanejas no momento de seu parto. Assim afirmou Dona Zilda, por exemplo, que além de rezadeira era parteira. Ela contou sobre a relação das parturientes com as maternidade e hospitais nos locais que andou:

[...] o derradeiro menino que eu peguei²³, era da minha nora. Ela teve um filho no hospital e ficou mais de cinco mês prostrada ai ela ficou com medo de hospital aí eu que pegava os meninos dela, peguei um, peguei dois, o derradeiro peguei aqui já. Está com trinta anos. Se eu não tivesse deixado eu não tinha parado, eu fazia parto até hoje (*Dona Zilda*, 2021).

No último quartel do século XX, o sertão já contava com maternidades e hospitais, distribuídas em algumas localidades, entre elas a maternidade de São José de Piranhas, Cajazeiras e uma em Itaporanga no Vale do Piancó. O hospital, que tinha em seu corpo profissional os médicos, ainda produziu alguns efeitos nocivos à saúde humana, causando medo, como percebemos na fala de dona Zilda. É importante destacar que o hospital, como lugar de prática e intervenção médica (FOUCAULT, 1998), é uma figura nova no sertão, e acostumar-se com ele levou tempo.

O lugar de cura era por excelência assumido pelas pessoas idosas como as rezadeiras, que possuíam um cabedal de saberes fruto de suas experiências, como vemos em Diadiney Almeida (2018, p. 26):

[...] assim, os curadores obtêm um ‘status’ privilegiado como agentes de cura, sendo considerados superiores aos médicos para significativas parcelas da população. Já os médicos não compartilham desse reconhecimento, mas são vistos com desconfiança pela população, pois a valorização do conselho dos “mais velhos” é muito forte em relação ao conselho dos médicos.

Aqueles que estão acostumados a se tratar com os saberes familiares, de amigos e de rezadeiras, por exemplo, estão lidando com o conhecido e com algo que já foi experimentado. Eram poucos os que querem desbravar um campo estranho e alheio aos seus costumes. Portanto, para a população como para os mestres das artes de curar, lidar com os médicos e suas tecnologias foi um processo de adaptação. Existia uma resistência de adesão das práticas médicas pelo dos moradores do sertão paraibano.

Dona Zilda afirmou em seu discurso que também passou a existir uma relação de tensão que inibiu a aplicação de suas práticas. Ela iniciou suas atividades como rezadeira e depois como parteira. Com a chegada dos hospitais e a própria imposição do saber médico como aquele que tem evidências de sua cura, fazia com que as rezadeiras passassem a controlar suas práticas de cura e cuidado com o outro. Dona Zilda, por exemplo, relatou essa relação de poder ao saber que na cidade em que morava já tinham hospitais. Ela passou a não fazer mais partos considerados difíceis. Vejamos:

²³ “Pegar menino” quer dizer realizar o parto, trazê-lo ao mundo.

[...] quando eu fui morar em Itaporanga, eu trabalhava num bar da rodoviária aí quando foi outro dia eu vi um homem que eu fazia os partos da mulher dele no sítio, e ele me disse: “Lurdes disse que quando fosse ganhar menino ia chamar a senhora”. Eu disse: Não meu filho, vou não! Nós hoje mora na cidade, hoje aqui tem hospital, tem maternidade tem médico, eu não pego menino mais não, aqui não (*Dona Zilda*, 2021).

Até então, noto que a sua atuação como parteira e rezadeira era feita de modo a ajudar as pessoas, porque não existiam locais adequados para receber as parturientes no sertão, mesmo assim, existia resistência da população que ainda a procurava mesmo com a chegada de hospitais. A partir dessas observações notamos que a rezadeira passou a reconhecer seus limites de atuação.

Através do saber/poder instituído pela medicina, paulatinamente os saberes das rezadeiras passaram a ser podados pela atuação dos novos profissionais de saúde que surgiram na região. A medicina passou a intervir no cotidiano das comunidades e nos seus saberes tradicionais de cura, ficando dependentes, dessa forma, de um saber instituído como o correto²⁴.

Desse modo, percebo que as próprias rezadeiras passaram a traçar seus limites de cura, mas não podemos deixar de observar que quando dona Zilda foi questionada da razão de ter parado de fazer partos, ela não culpa apenas o aparecimento do hospital. Ela relatou uma relação de controle sobre suas práticas. Ela diz que

[...] os hospitais quando apareceram, *eles começam logo a pedir detalhes do menino que nasce*, para poder a gente gravar os detalhes de um parto meu filho... *Depois chegou essa doença de tempo*: chegou esse negócio de depressão que ali depende do parto do nascimento do menino. Não vou pegar mais nada, eles exigiam muitas coisas: “*pois você que mora nos Sítio pega menino venha ao menos com um mês para dar detalhe dos nascimentos*” (*Dona Zilda*, 2021. Grifos meus).

Os hospitais passam a higienizar o sertão e a implantar uma nova forma de lidar com o evento mórbido: registrar, anotar, fazer observações e acompanhar as taxas de natalidade e de mortalidade, características da medicina social moderna imbuída de exercer um biopoder medicalizador sobre a sociedade (FOUCAULT, 1998). A medicina, silenciosamente, destituiu a naturalidade do saber das rezadeiras, e passou a implantar um discurso de que o corpo doente, para ser tratado e tornar-se plenamente

²⁴ As colaboradoras não relataram em nenhum momento ter sofrido algum tipo de preconceito do corpo médico. Apenas relataram que “[...] tem uma linha de médico que eles não creem não, mas tem doutros que dizem que só o que dá jeito é reza”. De fato, nem todos os médicos creem nas práticas de curas promovidas pela rezadeira.

sadio, deveria passar pelo crivo da medicina. Os médicos “[...] passam a exercer o papel de detentores das indicações terapêuticas capazes de enfrentar as doenças com eficácia” (THEOTONIO, 2010, p. 64). Esses discursos, silenciosamente, afetaram tanto a prática das rezadeiras como a própria população que precisou buscar outros meios de cura.

As próprias rezadeiras foram medicalizadas por esse discurso ao pôr em suspeição seu conhecimento e traçar seus limites de atuação. O médico, paulatinamente, tornou-se por excelência a referência para tratar da saúde. Os hospitais, maternidades, postos de saúde e seu corpo médico assumiram as responsabilidades que antes eram enfrentadas unicamente pelas rezadeiras. Porém, isso não implica dizer que as rezadeiras deixaram de praticar suas artes de cura, pelo contrário, elas criaram formas de lidar com os saberes dos médicos e sua ótica de cura sem abandonar suas práticas²⁵.

As rezadeiras entrevistadas, em casos excepcionais, como veremos, direcionavam os pacientes para outros espaços de cura. Elas começaram a classificar seus males. Aqueles que poderiam ser resolvidos com o poder das rezas e aqueles que somente a medicina seria capaz de curar. Entre esses males que são tratados unicamente pela rezadeira, todas as colaboradoras são enfáticas ao dizer que doenças “[...] como quebrante, espinhela caída, dentre outros males, doenças estas que são consideradas por elas como sendo males da alma, e que normalmente não são tratadas pela medicina tradicional” (SANTOS, 2019, p. 24). Vejamos:

[...] mal olhado e um quebrante não é coisa de médico. Você tá dando aquela comida para a criança aí chega uma pessoa e ficar olhando aí diz: “Vige Maria a criança comeu”; “Vige teu filho come é muito”. Se admirando. Ai a criança já bota para vomitar, no outro dia já não quer comer, é mal olhado, já botando o quebrante na criança, aquela inveja daquela criança, e o doutor não entende isso ai, quem entende é a rezadeira (*Dona Roza*, 2021).

O mal de olhado, como algo que causa uma desordem corpórea, é uma doença que não está presente nos escritos da medicina, são outros saberes; outros meios de compreender do corpo e da doença. Por mais que suas implicações causem desordem física e o médico possa tratar os sintomas fisiológicos, na concepção da rezadeira, o médico não tem capacidade de atuar sobre as causas que originam os sintomas.

²⁵ É nesse cenário, em especial no segundo quartel do século XX, que as demais rezadeiras desse estudo atuaram no alto sertão paraibano sobre a presença de médicos e instituições de saúde dentro de suas comunidades. Reza e medicina passaram a dividir o espaço de cura.

O mau olhado, como o próprio nome diz, repousa em uma doença que é botada no corpo do outro pelo olho/olhar. Dona Mocinha, deu um exemplo de como o mal de olhado é botado sobre o corpo do outro: “[...] às vezes tem pessoas que chegam e olham para aquelas crianças e falam assim: ‘ou criança bonita’, ‘ou criança linda’, [...] aí pega aquele quebrante, mal olhado, na criança”. Na prática se adquire o mau olhado quando alguém se admirar, elogia com inveja alguma característica do outro. É uma energia que tem o poder de desequilibrar o estado de saúde do outro com desordens corpóreas como tristezas, queda de cabelo, fraqueza, desarranjo na vida. O mal olhado ainda pode atingir plantas e animais; projetos de vida e suas posses.

Alberto Quintana (1999) ainda apresenta uma explicação importante sobre essas pessoas que botam maus-olhados, na qual

[...] em nenhuma situação, aquele identificado como o gerador das cargas negativas é visto como tendo poderes mágicos diferentes das outras pessoas. Aliás, como dissemos anteriormente, o mau-olhado colocado por uma pessoa não significa uma ação intencional (QUINTANA, 1999, p. 120).

Dessa forma, as pessoas que produzem o mau olhado não carregam essa intenção. As rezadeiras entrevistadas também fizeram essa observação. Ao falarem sobre a origem do mau olhado, elas dizem que não é intencional, mas em algumas pessoas são mais propensas a causar mau olhado do que outras.

Percebo que as rezadeiras compartilham de uma concepção nosológica extracorpórea, na qual as doenças como no caso do mau-olhado e quebrante, tem origem de energias negativas emanadas pelo olhar do outro que afeta o corpo da criança e do adulto. Para cortar esses males, que têm origem imaterial, apenas a reza funciona como a terapêutica efetiva sobre questões espirituais energéticas.

Os saberes médicos que passam a circular no sertão também fazem com que as rezadeiras saibam diferenciar os males em que elas podem atuar e reconhecer seus limites de cura, como se vê no caso de Dona Estelita, que ao escutar as pessoas que a procuram ficava atenta às questões que sua reza poderia não ser tão eficaz:

[...] eu mando ir para os médicos às vezes é uma coisa, eu digo olhe... Dinho de Chico Seixas chegou com o menino dele e disse que o menino estava com problema no estambo, no intestino e obra estava meio assim... aí eu disse olhe Dinho eu vou rezar só que é mais crise de dente. Crise de dente dá aquela infecçãozinha nos intestinos nessas coisas assim só reza não resolve. Quando eu vejo que é uma coisa assim eu mando ir para o médico (*Dona Estelita*, 2021).

Quando suas rezas não resolvem, Dona Estelita indicava o paciente a procurar os serviços de saúde. Noto que as rezadeiras temiam a vida dos seus adeptos e sabiam reconhecer quando as queixas do doente podiam se tornar em algo mais grave que o pusesse a sua vida em risco. São esses os casos em que somente a reza não resolvia. Portanto, percebo que com a chegada dos médicos e a presença de espaços específicos para tratar da saúde, as rezadeiras põem limites às suas curas, porém não abandonam suas práticas, mas lidam com os saberes médicos de forma pontual, direcionando os pacientes que têm enfermidades que não se curam com a reza.

Os próprios médicos, nas falas das colaboradoras, nos mostram também uma relação semelhante quando o paciente procura o médico e ele indica a terapêutica das rezadeiras. Foi o caso de Dona Roza: “[...] muitos diz, as mães dizem os adultos também diz: ‘dona Roza eu já estive no médico aí, mas o médico disse que tinha que ser uma rezadeira, aí me informaram que a senhora reza muito bem’ minha filha primeiramente Deus, secundamente eu” (*Dona Roza*, 2021). Ao relatar determinada situação, mostra que a hegemonia das curas era compartilhada entre aqueles que a ofertavam, cada um com suas demandas e seus limites de atuação.

Dona Toinha ao ser questionada sobre os médicos acreditarem ou não na atuação das rezadeiras, apresentou uma experiência bem particular da sua atuação, em que o médico dividiu com ela seu espaço clínico, e ambos compartilharam a cura para uma criança, ela com as rezas e a médica com seus medicamentos, respectivamente uma tratando dos elementos extracorpóreos e a outra do físico:

[...] um bocado acredita, outros não creem. O médico diz que existe... a doutora Rosângela passou um remédio à menina de Zé de Lene, passou um remédio e quanto mais ela passava era que a menina vomitava e esmorecia. Anailton foi me buscar para eu ir rezar no posto ali na menina, na frente da médica. Ela mandou a menina ficar de reserva e mandou procurar uma rezadeira, disse que caçaram para cá, caçaram para lá e não se lembraram de ninguém. Aí disse que mandaram ir Anailton ir correndo, eu ia buscar o gado lá na canoa aí eu disse a Anailton três horas e eu vou buscar o gado agora, ele disse Toinha vamos rezar na menina que quando eu chegar eu vou buscar o gado e é isso ele fez, ele veio com tanta velocidade que eu cheguei com essa pá doendo de tanto me sustentar aí chegemos, rezemos, ela passou um medicamento e eu rezei três vezes. O remédio dela com minha reza a menina foi boa para casa, curada! (*Dona Toinha*, 2021).

As rezadeiras incorporam em seu discurso momentos como esse. Para elas promoverem uma cura conjunta era sinônimo de provar que as rezas como arte de curar

tem uma finalidade atestada pelos médicos. Discursos nesse tom, segundo Alberto Quintana (1999, p. 128) tem uma finalidade persuasiva de “[...] constituir-se um testemunho da eficácia obtida por ela ante o fracasso do médico, apropriando-se, dessa maneira, da autoridade representada por este último”.

Todas as rezadeiras trazem em suas falas experiências semelhantes que são utilizadas de modo a comprovar a sua eficácia, seja dizendo que o tratamento médico não serviu ou que o médico indicava a busca pela rezadeira, ou pela relação de complementaridade como relatou anteriormente Toinha.

Não distante, os médicos lidam em seu consultório com tais situações, Dona Mocinha (2021) apresentou um relato semelhante:

[...] lá em São Paulo uma prima minha estava com o filho dela doente, São Paulo, que é a terra da medicina boa! O filho dela com muita febre, vômito e muita desinteira. Ficou três dias internado, e ela levava o menino e voltava. Quando chegou em casa, o menino começou a vomitar e febre alta aí era doutor Silva, médico melhor que tinha, dentro de São Paulo, antigamente quando esse pessoal foram. Ai quando chegou no hospital o médico falou assim, minha filha vá procurar um benzedor para seu filho porque seu filho está precisando de um benzedor, porque remédio não tem não. Ela procurou um benzedor, benzeu o menino e ficou bom (*Dona Mocinha*, 2021).

Ela mostra uma situação em que uma criança estava doente e tal doença não se curava com médicos. Como vemos acima, existe na crença das rezadeiras que alguns males, mesmo com todo cuidado da medicina, se for um mal de olhado, ele se cura apenas com rezas de rezadeira. É importante marcarmos que pela fala da colaboradora, parece que os médicos também compartilham da crença de que existem males que só se curam com reza, mostrando que existe uma relação de proximidade, no sentido do respeito e da reza ser uma prática alternativa para cura. Nenhuma das colaboradoras nos relatou relações de confronto entre os saberes tradicionais e médicos.

Esses relatos são utilizados para legitimar suas práticas, bem como demarcar um território, ou seja, divulgar no imaginário popular que o ofício dessas mulheres é eficaz. Ao divulgarem essas experiências, a rezadeira está ajudando a consolidar na comunidade o seu papel de curadora; até mesmo em casos que médicos não resolvem, funcionam como uma “prova” da eficácia do tratamento oferecido por essas mulheres. Este prestígio ainda aumenta na medida em que as curas vêm de pessoas que pertencem a uma classe social mais abastada.

Essa realidade era compartilhada por outras rezadeiras. Dona Roza, por exemplo, no exercício do ofício, já se deparou com situações semelhantes, como vemos:

[...] aí quando as crianças vão para o hospital os doutores mesmo diz: “- Bom, a gente vai passar o remédio, mas aí é coisa de reza”, que eles conhecem também. O doutor diz que vai passar remédio, mas esses problemas daqui é reza que resolve. Ele passa uma vez, toma e não dá certo, aí vem para mim. Já tem chegado criança nos braços, desmaiado! Eu rezo, mas primeiramente Deus, e fica bom! (*Dona Roza*, 2021).

Ao falar que as doenças não conseguem ser tratadas unicamente com remédios, ajudam a consolidar um cenário em que a raiz das doenças não está unicamente no corpo, ele é ordem espiritual e energética. As rezadeiras ao procurar dar um sentido para as doenças utilizam elementos do seu universo simbólico. Dessa forma, ao falar que determinados males só se curam com reza, ela utiliza das suas crenças para explicá-las e ainda estão demarcando um território específico em meio ao cenário medicalizante. Então, como o corpo físico é tratado pelo médico, e ele não resolveu, dona Roza, como rezadeira, entra em cena.

Desse modo, os médicos, como falou Dona Roza: “[...] eles conhecem, passam um remédio para a criança ou adulto, tomam e não dá certo né? Eles entendem né? [...] eles trabalham fazem o que podem, aí quando eles veem que não dá certo eles mandam procurar outra coisa, né assim?”. Observo uma relação de “parceria” entre a rezadeira e o médico. As colaboradoras, em especial dona Roza, Toinha e Mocinha mostra as relações em que médicos indicam as rezas, ou até mesmo associam os tratamentos:

[...] tem uma parceria, com certeza tem. Porque ali Deus está no meio do doutor e da rezadeira, entende? Ali na hora ela vai se consultar, aquela criança ou adulto, qualquer que seja, Deus já está ali, no meio da rezadeira. A rezadeira pode estar em casa, mas Deus está ali. Aí quando o doutor ver que não tem solução com seus remédios... Ai Deus já dá um toque a ele sobre a rezadeira! Aí eles mandam, como já veio muitos para eu rezar, mandado por médico! Por exemplo, tem deles que dizem ai só vai rezar, manda rezar, quando tem uns problemas assim, às vezes também um botado, às vezes tem uma ferida, uma coisa que não sara, se o médico passa remédio e não serve, nós mata com a reza né! (*Dona Roza*, 2021).

Essas relações também são medidas, segundo a colaboradora, pelas suas crenças católicas e no reconhecimento da cura pela fé. Mais do que uma relação de parceria entre esses agentes de cura, tais discursos além de validar as rezas, em detrimento do médico, tendem a produzir um território de cura que é próprio da rezadeira, aqueles não curados por médicos. Por esse motivo, vejo que as rezadeiras

trazem discursos como “[...] uma coisa que não sara, se o médico passa remédio e não serve, nós mata com a reza né!” (*Dona Roza*, 2021).

Para além dessa relação em que certas enfermidades são curáveis ou não por determinado agente de cura, o povo sertanejo estava mais acostumado com as rezas e a possibilidade de entender seu diagnóstico a partir de elementos do meio que vive; são curas e diagnósticos comprovados e experimentados por outros do seu meio. Dessa forma, “[...] a resposta considerada legítima é aquela que foi também experimentada por pessoas próximas ao doente” (QUINTANA, 1999, p. 27).

Com a medicina o diagnóstico passou ser de total poder dos médicos e baseado no uso de tecnologias duras em que o corpo do sertanejo é observado pela anatomopatologia clínica e com diagnósticos baseados em evidências de exames laboratoriais e de imagem, um conhecimento que o sertanejo não dominava. É importante demarcarmos essas relações, pois existe uma tendência, como veremos mais à frente das doenças deixarem de ser curadas no berço familiar e passarem a ser cuidadas por profissionais em espaços específicos, ou seja, passa a existir uma validação do saber biomédico.

Apesar desses aspectos, existem médicos no sertão que não deslegitimam a sabedoria das rezadeiras. Quando dona Mocinha foi questionada sobre essas relações ela nos relata casos em que os próprios médicos indicam a procura de rezadeiras:

[...] já teve uma criança que veio de São José de Piranhas para cá, para mim benzer mandando por doutora Rosângela! Eu estava aqui e chegou um carro da Receita Federal, com o nome Receita Federal, aí o carro chegou aí e perguntou: “Aí a casa de dona Mocinha?”. Eu falei sou eu mesma, “Eu vim com meu filho para a senhora benzer que doutora Rosângela mandou procurar um benzedor para meu filho porque tá com três dias que meu filho tá doente e eu passo nele e não tá melhor”. Aí ele desceu do carro mais a esposa dele. Eu benzi o menino e o menino ficou bom graças a Deus. Quem mandou? A doutora Rosângela mandou! (*Dona Mocinha*, 2021).

Observo que existe um fluxo de mão dupla na qual os tratamentos são compartilhados, no sentido de que o médico trata até onde cabe o seu conhecimento e, se suas crenças permitem eles indicam a procura da rezadeira. Da mesma maneira ocorria com a rezadeira, responsável por indicar que as pessoas ao se tratar com a reza não havendo solução, procurasse o médico. Dona Ritinha, informou que nesse processo de escolha do tratamento é importante ouvir as necessidades do sujeito que está a sua procura. O gesto de escutar para poder traçar o melhor tratamento.

[...] meu filho, qualquer um e nós quando vamos para o médico nós não temos que contar tá doendo aqui, tá doendo aqui, tá doendo aqui... E quando é criança diz assim: Tá vomitando? Tá com febre? Tá com dor? Que nem eu seja uma doutora! Eu fico olhando e elas dizem tudim e a partir do que o povo fala eu vejo a reza certa para usar, se for causo de reza (*Dona Ritinha*, 2021).

Além da organização pedagógica do cuidado, que inclui o ato de ouvir, é interessante observar que a rezadeira sofre da figura médica, cada vez mais comum nestes espaços. Ela se coloca no “lugar” dele, como aquela que escuta para poder entender os sintomas presentes no corpo e tratá-los, pois “[...] isso nos remete a uma equiparação da benzedeira com a figura do médico, apropriando-se, dessa forma, do prestígio e da autoridade social de que ele goza” (QUINTANA, 199, p. 177).

Para além dessa relação, notamos que em tempo de medicalização, os pacientes têm autonomia para procurar a forma de se curar. Eles são agentes que sabem identificar suas necessidades e procuram o melhor serviço para atendê-las. Dona Ritinha apresentou em seu discurso essa linha de autonomia dos sertanejos na procura de atendimento. Em sua fala, como veremos, ela nos mostra as relações que seus rezados têm com o saber médico: “[...] tem gente que vai para o posto de saúde tenta com os remédios do médico, acaba que não conseguiu a cura e acaba vindo para a rezadeira e consegue a sua cura” (*Dona Ritinha*, 2021).

Da mesma maneira, existem aqueles pacientes que fazem o movimento contrário: primeiro tenta solucionar seus problemas com a rezadeira, somente depois é que procura o médico, quando necessário. Essas relações podem ser observadas na fala da colaboradora:

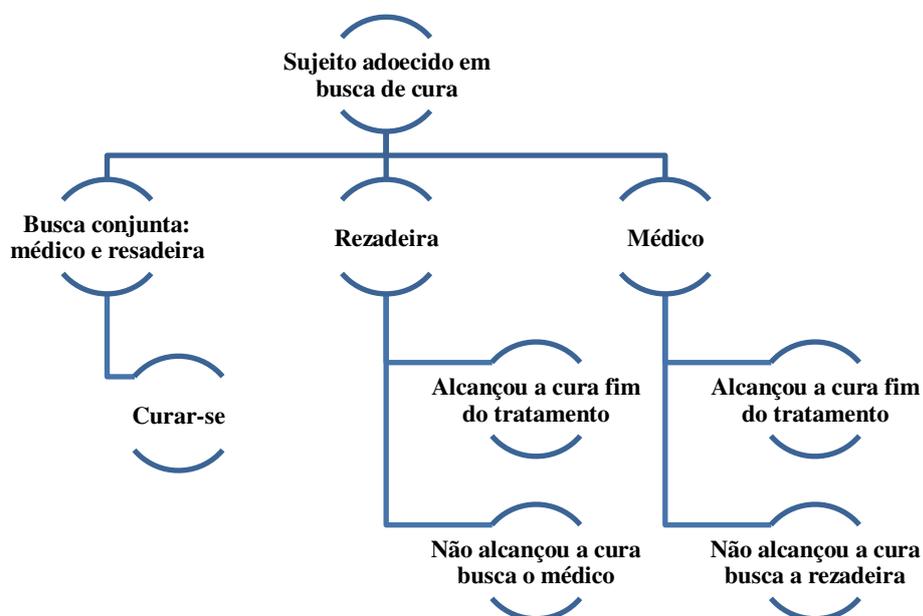
[...] o povo tá doente vem para eu benzer quando é no outro dia vem agradecer e me diz: “Ritinha eu não fui nem para o posto porque eu fiquei bom no mesmo dia”. Antes de ir para o posto vem me procurar aqui. Elas vêm agradecer porque se curou: “Ai Ritinha eu fiquei bom!”. Aí eu digo: - Pois agradeça mesmo que Jesus é um bom pai (*Dona Ritinha*, 2021).

Notamos que o sujeito adoecido segue uma linha de autonomia na busca da cura. O paciente ao traçar seu caminho, ele é consciente das implicações de suas escolhas. Notamos que algumas enfermidades, como dor de cabeça, mau olhado, dores articulares são geralmente tratadas de início com as rezas. O paciente quando faz esse movimento de cura, parte de sua iniciativa, não é a rezadeira nem o médico que impõe a

sua busca, mas ele próprio que escolhe seu melhor tratamento. A rezadeira e o médico estão a serviço na comunidade e é ela que os procura.

Se antes os sujeitos adoecidos não podiam fazer essas escolhas e permutar entre médicos e rezadeiras, hoje isso torna-se possível. Marca-se uma nova forma das comunidades se relacionarem e lidar com o evento mórbido, sendo mais comum o paciente procurar de início o médico, depois procurar a rezadeira ou então transitar nas duas instâncias. Com a realização das entrevistas, foi possível traçar um perfil do caminho pelas curas que é feito pelos adeptos da reza.

Figura 01: Itinerário terapêutico do sujeito adoecido



Fonte: Esquema elaborado pelo autor a partir dos dados coletados nas entrevistas com as rezadeiras (2021).

Observo que tudo se inicia com o sujeito adoecido. Tanto as rezadeiras como os médicos estão dispostos na comunidade para prestar seus serviços. Nesse sentido, o sujeito pode traçar seu caminho, mas sempre motivado pela necessidade de restabelecer um estado anterior da doença. Se ele faz uma escolha em detrimento de outra, por exemplo, a médica em vez da rezadeira, não implica dizer que ele não vá procurar a rezadeira, pois como vemos o que o sujeito busca é a cura e o seu bem-estar. Quando

ele não soluciona seus problemas com um, ele pode procurar outro meio, ou então transitar entre as duas. Neste sentido da busca, nem a rezadeira nem o médico impedem o sujeito de fazer outros caminhos e como vemos em alguns casos os próprios promotores de cura indicam a procura de um ou outro.

Ainda podemos observar que o primeiro “diagnóstico” é dado pelo doente, ou seu responsável. Segundo Andrea Theotônio (2010, p. 70), geralmente “[...] é realizado pelas mulheres no cotidiano da vida familiar”. E a partir de seus saberes e experiências com os corpos adoecidos e que escolhem qual caminho percorrer: “[...] primeiro lugar às práticas de cura das rezadeiras, com rezas e receitas que utilizam as plantas medicinais ou primeiro a medicina, através da consulta médica e dos ‘comprimidos do posto’” (THEOTÔNIO, 2010, p. 70).

Seguindo essa linha de autonomia dos sujeitos adoecidos, Dona Roza mostra um caso bem particular: aquele em que o sujeito procura a rezadeira quando a cura de suas enfermidades não obteve solução com os tratamentos convencionais da medicina. Dessa forma, ele opta por outras formas de curar-se:

[...] olha uma vez chegou foi uma mulher na minha casa a bichinha com três anos já tinha ido para João Pessoa, para Campina, a menina foi até para Recife e *desenganaram a bichinha, cega a menina cega num sabe*. A mãe deu comida e a menina foi dormir. Nunca se faz isso né? A menina acordou cega cega. Aí então trouxeram a menina para eu rezar num sabe... Aí o doutor desenganou, e disse que não tinha como *a menina ia ficar cega de guia*, ia se criar cega. Aí a mãe chorando... *a família todinha de gente mais ou menos*. O doutor disse que *a menina ia ficar cega de guia*, nem para operar tinha como. Primeiramente Deus, secundamente eu que rezei na menina (Dona Roza, 2021).

Dona Roza ao relatar um caso de cegueira que desafiou a própria medicina, aponta o quanto as rezadeiras também só são procuradas pelos pacientes diante de casos ditos incuráveis. A reza funciona nesse sentido, como uma última alternativa, quando a ciências médicas não lhes deu respostas satisfatórias. Também observo que o próprio doente duvida da eficácia das rezas para casos graves como uma cegueira, pois antes mesmo de ir para a rezadeira ele foi ao médico.

Essas observações também são elaboradas pela pesquisa de Carla Theotônio (1999), que assinalou as mesmas relações do sujeito com a busca de cura na qual “[...] não há uma preocupação em definir com antecedência essa ordem, não há uma regra fixa a ser obedecida, pois cada ocasião tem sua dinâmica onde a marca acaba sendo a

circulação de vários saberes tradicionais e médicos em prol da saúde e da ‘disposição’ (THEOTONIO, 2010, p. 70).

Esse discurso abordado pela rezadeira também nos revela uma forma de afirmação da eficácia de suas curas em detrimento de tratamentos médicos, sendo colaboração com a afirmação de que família com boas condições financeiras a procuram, como vimos no caso relatado acima; a família buscou tratamento em capitais e cidades de grande porte. Vemos que a rezadeira se orgulha em dizer que quem a curou foi a reza, tais aspectos também foram observados por Alberto Quintana (1999, p. 123) ao falar que tais elementos “[...] são utilizados como prova da eficácia do tratamento oferecido pelo agente de cura popular”.

Por esse exemplo também se explica o esquema de procura da rezadeira que foi apresentado acima em forma de fluxograma. O paciente tem autonomia para escolher seu caminho e ele pode transitar entre ambos. Tudo isso é motivado pela necessidade de curar-se. E estando diante de situação que desafia e põe sua existência em risco, os sujeitos se valem de todos os meios que estão ao seu lado; eles querem antes de tudo afastar a morte da vida e as doenças são condições que podem levar à morte.

Dona Dondoca relatou essa relação ao falar sobre o cuidado com as crianças adoecidas. As famílias nestes momentos em que seus membros adoecem de algum mal grave e de forma súbita, tendem a procurar espaços de saúde e seguir os cuidados dos médicos; porém esses espaços médicos, como indiquei, nem sempre produzem a eficácia esperada, e acabam “desenganando” os doentes. Nas causas de aflição, são as rezas que ajudam essas famílias:

[...] aí a mulher leva para o doutor e o remédio não serve porque só tem que ser reza de quem sabe rezar. Ai se eu aprendi rezar com quinze anos e tenho oitenta anos, já é muito tempo, então eu sei. Tinha uma criança desenganada por médicos, eu rezei nela três dias já ficou bonzinho, nem tá mais obrando nem aprovocando²⁶. Ficou bom com a reza que Jesus mandou e veio rezar por eu... E quem tiver fé fica curado. E quem não tiver não fica. E se você chegar com a criancinha pequenininha e der todo remédio e ele não ficar bom ele tá só obrando eu levanto o vento dele uma vez e ele fica bonzinho (*Dona Doroca*, 2021).

O ato de levantar o ventre das crianças é comumente utilizado em crianças que estão adoecidas, com “mal de olhado”, náuseas e desordens intestinais. Todas essas curas como veem são guiadas pela fé. Por isso, a colaboradora é enfática ao dizer que

²⁶ “Aprovocando” é o termo popular utilizado para designar náuseas, vômitos.

quem tem fé alcança sua cura, mesmo em casos incuráveis, como os que dona Roza, dona Doroca e demais rezadoras nos relataram.

As rezadeiras também se demonstraram astuciosas ao desafiar os espaços de cura como os hospitais. Dona Mocinha, por exemplo, contou que já curou casos de pacientes que iam atrás de atendimento no hospital para curar-se de ferida de boca. Ao ouvir a conversa de um senhor com o médico, ela se ofereceu para rezar, impedindo até mesmo que a criança adoecida chegasse a ser consultada com os esculápios. Vejamos o relato:

[...] olhe teve um em São José de Piranhas, Chico da prefeitura, ele tinha uma menina, isso tá com mais de anos, acho que hoje a menina é casada e com filho a menina dele estava com uma ferida de boca parecia uma afta! A coisa mais feia do mundo. Aí ele chegou no hospital e falou assim “é doutor”, era doutor Orlando. “Minha filha não tem melhora, a boca da menina tá parecendo com uma fitosa”. Aí eu falei: Chico, eu sei benzer de ferida de boca, onde é sua casa, ele disse bora comigo, eu acompanhei Chico da prefeitura indo para a casa dele, quando cheguei lá benzi na filha que nem hoje de tardezinha, amanhã de manhã, quando foi no outro dia a menina estava boazinha, teve a cura, estava com a boca mesmo que uma afitosa. Ainda hoje ele me agradece ele diz: “Ei, aquela menina que você benzeu já é mãe de família” (*Dona Mocinha*, 2021).

Ao que tudo indica, o pai da criança já havia tentado outros tratamentos para a sua filha. A rezadeira que estava no hospital acompanhando seu esposo, ao ouvir a conversa do médico com o paciente, interferiu se oferecendo para rezar. Ela não me relatou sobre ter sido impedida. Pelo contrário, a mesma rezou e afirmou ter curado a criança, que já tinha passado por outros tratamentos alopáticos.

Mais uma vez notamos que o rezado, se ele ocupa uma classe mais abastada ou uma posição social de destaque, como um servidor público, isso confere no discurso da rezadeira também certo destaque para sua arte de cura, que inclusive foi ofertada em um ambiente hospitalar na frente de médicos (QUINTANA, 1999).

Mais uma vez, apesar das crenças e de todo ataque que uma rezadeira poderia receber por ofertar suas curas com as suas mãos, ainda existiam males que só elas curavam. Em sua ordem discursiva, era um campo que nenhum médico seria capaz de desbravar: o espírito, o íntimo de cada indivíduo e enxergar as energias invisíveis aos olhos dos não rezadores. Fazer essas leituras só era possível pela rezadeira, com seus saberes ancestrais. Só elas eram capazes de decifrar um corpo adoecido pelo olhar do outro. Como vemos na fala de dona Zilda:

[...] acontece que os problemas da pessoa também... Aí às vezes vem de alguma coisa negativa... você é novo está pesquisado vai estudar mais ainda A reza ajuda... têm certos causa que só quem resolve é a oração. A causa da oração é uma pessoa que não tem bom plano para você, que tem inveja da sua vida (*Dona Zilda*, 2021).

Os médicos não têm domínio sobre os donos espirituais. Ele lê o corpo decadente por meio dos seus sinais, mas a leitura da rezadeira é mais profunda e vai além do corpo decaído. Ela mata o mal com suas rezas. Por mais que os saberes médicos tenham penetrado no sertão paraibano, nem tudo eles serão capazes de solucionar. Aqui ainda há sertanejos que precisam de curas espirituais, energéticas e sempre será comum “[...] o homem do povo buscar remédio para suas *doenças, males e mazelas* nos benzimentos, rezas, chazinhos, mezinhas, garrafadas, invocações de divindades, gestos e uma infinidade de práticas” (ARAÚJO, 1964, p. 111).

Até esse momento, entrei em um espaço onde o médico e as rezadeiras atuam a serviço da população do Sertão. Nesta tensa relação, as curadoras tiveram que lidar com um saber que se dizia imperativo na arte de cura, e destituía a sabença popular. Por mais que se instaurasse um cenário que levaria o fim das rezas, elas mais uma vez não deixaram de praticar suas artes de cura e criaram formas de lidar com uma nova ótica sem abandonar seu ofício. Daqui por diante, irei tratar de mais um enfrentamento que as rezadeiras passam atualmente, em sociedades já medicalizadas: a incredulidade humana, a dúvida e a possibilidade de não dar continuidade ao seu saber.

3.2 “Quem não acredita não alcança a cura”: as rezadeiras, os processos de suspeição e a continuidade do seu saber atualmente

“[...] *ainda pode faltar a minha fala, mas mesmo assim eu ficarei rezando no pensamento* [pausa] eu rezava por pensamento” (*Dona Zilda*, 2021).

As rezas de cura, elemento de cultura dos sertanejos, guardam seus segredos em palavras que não são ditas, mas que muitos, mesmo sem as ouvir, creem na sua capacidade mobilizadora de criar o resultado desejado. Podemos dizer que a cura das rezas é precedida por um silêncio que detém forças de expurgar, cortar e eliminar as enfermidades. E o que dá tal poder às rezas balbuciadas pelas mulheres sertanejas é a linha tênue da cultura que une o doente ao curador. Nela estão inscritas suas crenças religiosas e a experiência com a cura.

Neste ritual, se assim podemos chamar, é criado, segundo Aragão e Nascimento (2021), “[...] um canal de sintonia do bem” no qual pela via das orações que elevam o pensamento ao sagrado, invocando forças que dele emanam para criar condições espirituais que promovam a cura do corpo e o bem-estar físico” (ARAGÃO; NASCIMENTO, 2021, p. 471), uma das condições necessárias é, portanto, a crença dos sujeitos envolvidos no processo de cura onde se faz necessário crer na capacidade que essas mulheres têm de curar pela fé.

Nesta perspectiva, entre as múltiplas faces que o silêncio pode assumir nas artes de cura, nos atentemos neste momento à sua função tática dentro da cultura das rezas. No que concerne a tal uso, Alain Corbin (2021) postulou que as táticas do silêncio têm, entre suas funções, a de proteger. No caso das rezadeiras, manter-se em silêncio é garantir que seus segredos de cura não sejam revelados.

Dessa forma, as curas são efetivadas em silêncio e não pela vocalização das palavras, já que elas apenas soam na mente e no simular dos lábios da rezadeira - como a querer falar. Este é um silêncio, que a meus olhos torna-se também elemento da sua cultura e é importante porque é ele que a reveste do poder simbólico e místico, pois são palavras que nem todos sabem, muito menos as escutam, mas fazem coisas conosco, elas nos curam. E “[...] se a sua palavra é rara” ou até mesmo escassa “é porque ela é preciosa” (CORBIN, 2021, p. 173).

Passei a observar que com o passar do tempo as rezadeiras entrevistadas começam a se preocupar em quem será o seu próximo receptáculo das rezas no que diz respeito ao silêncio e a fé nas rezas. Dona Estelita, no dia da sua entrevista, estava com sua casa cheia de netas, muito jovens, estudantes, vaidosas. Uma delas acompanhou a nossa entrevista com muita atenção. Quando sua avó esquecia de algo ela a lembrava. Eu via em seu olhar algo diferente, um desejo, como aqueles relatos das rezadeiras que me falaram que ao serem tomadas por alguma experiência se sentiam motivadas a rezar.

E quando eu a questionava sobre o já ter ensinado a alguém suas rezas, dona Estelita foi bem enfática ao dizer que não, e fazia referência em sua fala às suas netas:

[...] ninguém quer reza mais não meu filho, olhe aí o tanto de filha moça que eu tenho, viu? Não querem aprender não. O pessoal de hoje não quer mais não, não querem essas coisas mais não. Não querem nem ir numa igreja mais criatura! Não é como os mais velhos, eles têm é uma falta de interesse, isso sim! (*Dona Estelita*, 2021).

Eu sentia que Dona Estelita não enxergava o potencial de suas netas pela juventude que elas esbanjavam, e a cultura das rezas fazia parte de um universo distante daquele em que suas descendentes vivem nos dias de hoje. É como se a juventude não compartilhasse espaços para as culturas antigas, que são afetadas pelo discurso de que o mais novo e atual tem mais valor que algo que simboliza o velho, o antigo.

Nessas sensibilidades intergeracionais o corpo jovem do século XXI parece, para as rezadeiras, não comportar as experiências, diferindo das vividas por ela no século passado. Essas sensibilidades geracionais quando se chocam na atualidade, revelam que corpos jovens estão repletos de “informação” enquanto os corpos velhos é o que deixa lugar para a “experiência”. O jovem seria esse sujeito moderno que quer manter-se informado, que está mais preocupado em somar informações do que viver experiências, já que elas levam tempo e o sujeito moderno está cada vez mais apressado. Nesse sentido, “[...] a informação não faz outra coisa que cancelar nossas possibilidades de experiência” (LARROSA, 2021, p. 18).

Como nos mostra Jorge Larrosa (2021, p. 25):

O sujeito da experiência [...] que não é o sujeito da informação, da opinião, do trabalho, que não é o sujeito do saber, do julgar, do fazer, do poder, do querer [...] seria algo como um território de passagem, algo como uma superfície sensível que aquilo que acontece afeta de algum modo, produz alguns afetos, inscreve algumas marcas, deixa alguns vestígios, alguns efeitos (LARROSA, 2021, p. 25)

Este espaço da experiência das rezadeiras parece estar dando sinais de esgotamento aos olhos de dona Estelita. Primeiro pelo fato de ela enxergar que as jovens não se sentem tocadas e buscam outros caminhos formativos; segundo porque em seu discurso existe uma perda de rezadores na cidade de Monte Horebe ou por suas limitações físicas que os deixam incapacitados de continuar rezando. Noto que o mesmo corpo idoso que confere credibilidade passa a limitar as suas práticas: “[...] agora está bem pouquinho rezadeira aqui em Horebe, anos atrás era seu Mané que rezava, tinha dona Ivone também e tem Rita de Deir, só que tem hora que ela não tá podendo mais ficar nem em pé e tá ficando sem poder rezar no povo” (*Dona Estelita*, 2021).

A cultura para se manter viva necessita de pessoas que possam assumir essas posições dentro da sociedade. As rezas precisam manter um fluxo de fruição de sua cultura dentro das sociedades para que possam manter-se vivas. E esse fluxo depende de forma direta do repasse do saber entre os indivíduos na atualidade. A benzedura como

uma prática social “[...] vai estar sempre num processo de reconstrução, ganhando sentido apenas em razão de sua articulação com o social; portanto, nunca vai ser uma prática estática, detida no tempo; pelo contrário, ela se constitui uma realidade dinâmica” (QUINTANA, 1999, p. 50). Dessa maneira, a benzedura terá suas particularidades também na atualidade, ao fazer as articulações necessárias com os jovens que serão possíveis receptáculos desse saber.

Ao fazermos uma digressão na história de vida das rezadeiras, observamos que elas cresceram sobre uma áurea que abarcava as rezas de cura como um elemento necessário à sua formação e de uso cotidiano. Em sua grande maioria não foram escolarizadas. Diferente dos seus descendentes, que afirmam ter estudado. Essas rezadeiras falam que os jovens não se interessam em aprender a rezar. Dessa maneira, vemos que as rezas se articulam de forma particular em cada temporalidade. Essa cultura vive o desafio de na geração jovem tocar-lhes, de despertar neles o interesse em perpetuar o poder da reza e dos saberes tradicionais de cura.

As rezadeiras apresentam uma relação íntima de convívio com pessoas que a procuram, dentro de seus lares, sejam elas acompanhando suas atividades ou ao serem curadas. Suponho, pois, que as possíveis pessoas que podem ocupar estes espaços que estão fitando na sociedade são aquelas que têm um convívio direto com essas mulheres que rezam. O fato de estar presente e acompanhar as rezadeiras facilita a ocorrência de experiências. Mas o desafio é saber se a juventude nos dias de hoje permite dar espaço para tais experiências que seus ancestrais um dia passaram.

As rezas precisam achar espaço na interioridade humana, só assim elas conseguem mobilizar os sujeitos a partir de experiência é necessário, portanto, da passividade humana em receber, acolher e deixar-se afetar por essas rezas. Quando fiz a leitura do olhar da neta de dona Estelita, pela forma como eles brilhavam, davam sinais de que seu corpo um dia dará espaço para que as rezas necessitam para fazer morada. Só saberemos o desfecho dessa história com o tempo. Nele ocorrerá os trâmites dos processos educativos das rezas e no futuro dirá se ela vai ou não passar por esse processo.

Não distante dessa realidade apresentada, algumas das colaboradoras indicaram existir o interesse de algumas pessoas em aprender as rezas. Entre aquelas que a crença permite repassá-las entre sexos oposto, elas não se opõem a ensinar, apesar de dizer que existe uma pouca procura por tais conhecimentos:

[...] não meu filho, eu nunca ensinei as rezas. Porque ninguém nunca me procuraram, a primeira pessoa foi você! *Os jovens de hoje têm pouco interesse...* Olha você me procurou agora, mas aquele menino que chama [Fulano de tal] disse que qualquer dia vinha para aprender, mas nunca apareceu, não sei proque (*Dona Toinha, 2021. Grifos nossos*).

A juventude como receptáculo dessas rezas está dando sinais entre as comunidades de rezadeiras de não quererem aderir a essa cultura. Essa constatação foi feita a partir das experiências relatadas por dona Toinha e dona Estelita. Observei que na fala das rezadeiras as mesmas expõem sua insatisfação e até mesmo a incompreensão do porquê de não ter receptividade dos jovens.

O que podemos supor a partir da pesquisa, é que os processos formativos da rezadeira em comparação aos dos jovens de hoje em dia, quando comparados pelo que foi relatado, elas indicam uma inversão dos valores socioculturais e familiares. Por exemplo, se antes as enfermidades eram tratadas primeiramente pela rezadeira, com uso de suas receitas naturais, hoje em dia, geralmente, procuram médicos e farmácias. A orientação social sobre a forma de tratar-se mudou. Nos dias de hoje, os jovens já veem o médico e todo o seu aparato tecnológico como espaço de excelência para a cura.

Este aspecto foi notado em um caso em que uma das pessoas que dona Roza rezou fazia tratamentos com outros médicos, distantes da cidade de Cajazeiras, onde residem:

[...] que foi para Campina, para João Pessoa só depois foi procurar a rezar, mas tem deles que nem acredita. Já a parte da família de vó hoje todos sabem, mas tem deles né? Que não acredita. No meio do mundo tem tanta gente besta né? Tem que conversa essas besteiras que não acredita em reza (*Dona Roza, 2021*).

Portanto, percebo que a rezadeira não era a primeira referência de cura para essas pessoas, pois elas compartilham da concepção de que as enfermidades devem ser tratadas primeiramente por médicos. Os mesmos jovens já são criados dentro de um contexto em que as enfermidades são tratadas por médicos e as rezadeiras assumem um lugar simbólico de curas improváveis para a ciência médica.

Em face dessa realidade - do medo de que as rezas desapareçam e não haja mais pessoas interessadas -, ela quebra com o silêncio de suas principais rezas, dentre elas a de fechar o corpo. Apesar dos frequentadores e adeptos das suas rezas não

pedirem, ela os ensina. Dona Estelita afirmou ensiná-las em face da não procura do aprendizado e revelou uma forma de cuidado com o outro:

[...] eu ensino as orações e repasso para aquela pessoa aí eu vou e aquela pessoa escreve a oração que eu não sei muito ler e faz e passa para aquela pessoa e vai e continua. Aí você reza no seu nome, que defende você de tudo que é coisa ruim” (*Dona Estelita*, 2021).

O jovem de posse dessas rezas, toda vez que ele achar necessário, poderá utilizar. No dia que dona Estelita não puder mais rezar, seus fiéis terão uma das suas orações de proteção.

Estas mulheres acolheram a cultura das rezas e passaram a praticá-las como ofício por meio de um longo processo, que pode perdurar anos até que sua velhice chegue e seu corpo enrugado lhe confira a autoridade de experiência. Portanto “[...] é de esperar que a pessoa que ocupe esse lugar de saber, encarregado de transmitir um código social, deva ser alguém em que se possa ver, por meio das rugas no seu rosto, um representante desses valores” (QUINTANA, 1999, p. 54). Segundo Alberto Quintana (1999), essa é uma característica comum a um grupo social, como as rezadeiras, na qual seu processo formativo foi orientado para o respeito e valorização das tradições que a comunidade em que vivem compartilha.

E mesmo assim, para as suas tradições manterem-se vivas e poder continuar atuando nos espaços sertanejos, precisaram lidar com os saberes que as desqualificavam e destituíam seu lugar de cura. Como exemplo, podemos citar quaisquer formas de incredulidade humana que é direcionada para as rezadeiras e suas práticas tradicionais de cura.

Portanto, outro ponto que devemos nos atentar é sobre um aspecto importante da própria crença das rezas, que prega o ato de crer nas curas simbólicas como condição para sua eficácia. Crer, neste caso, significa compartilhar do entendimento de que as curas promovidas pela rezadeira são buscadas a partir da relação íntima que a rezadeira mantém com o sagrado, como Aragão e Nascimento (2021) nos mostra:

[...] as rezadeiras, a partir de sua relação íntima e sensível com o sagrado, desenvolvem, através das crenças que nele possuem suas benzeduras, permitindo que as dores do corpo e os sentimentos que permeiam as múltiplas necessidades da alma humana encontrem bálsamo e alento para as questões do ser, da alma e da vida cotidiana (ARAGÃO; NASCIMENTO, 2021, p. 472).

Dessa forma, a movência de saberes dessas mulheres tem uma relação com elementos religiosos. Nesse sentido os seus adeptos que a procuram, de alguma forma precisam crer na força e na fonte de suas orações. Observo que a capacidade das rezas de mobilizar o outro e fazer eles crerem, passam por uma dimensão da fé, no sentido de crer que de fato as rezas podem funcionar como uma forma efetiva de cura.

[...] tudo tem a ver com a fé. É a fé que vai curar! Se você tiver a fé, cura sim; se você não tiver fé, você não cura. Os filhos de [Fulano de Tal] e [fulana] minha irmã não acredita em rezadeira, eles dizem: “*reza não serve não, isso não serve não eu vou mandar rezar, mas isso não serve*” *ai já tá sem fé né? Quem tem fé cura e se levanta até o morto, mas não tendo fé não tá com nada, tudo de Deus é a fé* (Dona Toinha, 2021. Grifos meus).

Como apontado pela colaboradora, a incredulidade humana, que pode ser ocasionada pelas experiências com outros sistemas formais de cura, é uma possibilidade tanto de ter preconceito com a rezadeira como a de desqualificar sua arte de curar. Vemos que pessoas que não compartilham da cultura das rezas, até mesmo irmãs da mesma casa, comprovam que as curas só têm seu poder terapêutico entre membros que pactuam do mesmo sistema de valores. Se essas crenças não existem, o processo de cura fica comprometido.

Nesta perspectiva, a colaboradora nos apresenta um exemplo que facilita este entendimento, vejamos:

[...] é a rezadeira quem faz a interseção entre a gente e o Senhor, ela fica pedindo aquela cura, porque se você tem fé nos santos você consegue. Se você diz que não crê em santo... a reza vem dos santos, entende? A gente pede a intercessão aos santos para os santos pedir a Jesus, entendeu? (Dona Toinha, 2021. Grifos meus).

A rezadeira se põe enquanto uma mediadora entre os desejos do sujeito que quer ser rezado e Jesus, indicação de fonte de cura. Ainda colabora com a ideia de que as suas orações de cura vêm dos santos. Observo que existe uma relação de intimidade com tais elementos, pois eles são os primeiros a serem recorridos. Faz-se necessário, como ela expôs, crer na fonte de suas curas.

Maurício Duarte (2014), ao estudar rezadeiras e rezadores sertanejos, traz a constatação de que tanto para “[...] as rezadeiras e os rezadores alguns santos são vistos como protetores de algumas enfermidades, e a forma como eles agem no ritual destes é com a evocação de sua oração: a reza”. Não distante dessa realidade, as mulheres entrevistadas também trazem esse aspecto em suas orações.

As colaboradoras nos revelam que as orações têm nomes de santos: “[...] elas têm o nome dos santos, tem o de santa Sofia, de Santa Daía, Santa Luzia. Um bocado de santo... Nosso Senhor do Bonfim, São Francisco, por Jesus Cristo coroado, oração de São Francisco Frutuoso, e a gente reza com as palavras deles” (*Dona Toinha*, 2021). É a partir dos santos, da crença que as rezadeiras têm neles como mediadores dos poderes de Deus, que ela os atribui como a sua fonte de cura, portanto esta é uma relação mediada pela fé.

Queremos apontar, pois, para a existência de um sistema simbólico em que as curas são canalizadas. O sujeito rezado se insere dentro desse processo e, portanto, se faz necessário que ele se permita engajar nesse contexto crendo, no sentido de creditar e acreditar no ofício e nos elementos sagrados, para que tal prática surtirá efeito sobre suas necessidades. Esta realidade pode ser vista em casos de outras rezadeiras como nos estudos de Mauricio Duarte (2014), Lucas Santos (2019), Sandro Gomes (2007), Cristina Pimentel (2007).

Notadamente, vejo que existe uma dimensão física, que pode ser representada pela rezadeira e os sujeitos com seus sintomas. Um segundo elemento, encontramos as questões voltadas para as relações socioculturais, que funcionam como uma áurea que os envolve. Nela está inscrita as religiosidades, crenças, o dom que a rezadeira possui, a mediação entre santos e Deus, além dos desejos íntimos do sujeito.

Alberto Quintana (1999, p. 111) também faz essa indicação de que o trabalho da rezadeira “[...] consiste também em conseguir, por seu intermédio, o favor de Deus”. Dessa maneira, o autor indica a perspectiva da fé, como elemento essencial para a eficácia das rezas, como pode-se observar,

[...] ainda que esse favor, essa intervenção divina, se dê, principalmente, pela atuação da benzedeira, o paciente deve ter a condição da fé. De fato, faz-se necessária a reunião desses requisitos para que se efetue a intervenção divina. Desta forma, o papel fundamental da benzedeira seria estritamente o de intermediar (QUINTANA, 1999, p. 111).

Apesar desses aspectos que foram citados, quando dona Toinha fala que mesmo com a incredulidade de sua irmã em dizer que a “[...] reza não serve” a mesma incrédula relata que “[...] vai mandar rezar”. Abre-se, pois, uma ressalva sobre a incredulidade das pessoas. Por maior que seja a descrença na cura pelas rezas, se estas pessoas se submetem a elas é porque de algum modo existe algo que as motiva para

esse fim. Assim, o ato de dizer “[...] mesmo sem acreditar eu vou deixar rezar”, revela um ponto de credulidade na sua descrença, na prática, a permissão em rezar, seria uma expressão da esperança de que a reza de fato funcione.

Alberto Quintana (1999) também faz um esclarecimento sobre esse aspecto, vejamos:

O cliente, desde o momento em que procura a benzedeira, já a coloca nesse lugar do sujeito do suposto poder, pois sempre, em alguma instância, acredita que ela possui a força com a qual possa solucionar seus problemas. Caso contrário, se nem existisse o benefício da dúvida, não procuraria esse tipo de tratamento. Contudo, esse lugar não está sempre claramente definido, em diversas situações o cliente duvida dele (QUINTANA, 1999, p. 121).

Por menor que seja a crença, o ato de procurar a rezadeira se revela para Alberto Quintana (1999) como uma expressão de que de algum modo àquele que se sujeitar a arte de cura de uma rezadeira e faz o movimento de procurá-la, apresenta certa crença nos elementos sagrados que a rezadeira faz uso. Por menor que seja, o autor afirma que ela existe. O referido autor ainda destaca que entre os sujeitos deve ter a crença de que quem faz a cura não é a rezadeira em si, seus gestos ou suas rezas silenciosas e sim uma força maior. Assim,

[...] contrariamente ao que se pensa num primeiro momento, existe uma aceitação tanto do paciente quanto da benzedeira de que não é ela quem opera a cura. Ainda que se confie nos procedimentos utilizados, tem-se consciência de que, em última instância, é uma vontade superior que determina a melhora. A atuação da benzedeira ficaria restrita a uma intermediação das forças sagradas (QUINTANA, 1999, p. 105).

Para as curas serem efetivadas, ambos os elementos devem estar em sintonia. Se de algum modo, seja por incredulidade, preconceito ou suspeição da cura ofertada por essas mulheres, quebra-se com a áurea que a reveste. E como a cura, na concepção das rezadeiras vem de uma força maior, no caso das rezadeiras entrevistadas seria da sua religiosidade cristã, que se expressa na crença nos santos, Jesus e Deus. Para elas são essas divindades que restabelecem a saúde do outro por meio das rezas. Por esse motivo, escutei muito das rezadeiras termos como: “Deus é quem sabe”, “Jesus te cure”, “se Deus quiser”, “com fé em Deus”, “quem cura é Jesus” ou “se você tem fé você alcança”.

É necessário na cultura das rezas que os envolvidos, rezadeira e rezado, mantenham essa sintonia de fé crendo e acreditando nos elementos do sagrado e no

ofício de rezadeira. Mauricio Duarte (2014), ao fazer um estudo das rezadeiras na cidade de Santa Helena, também no sertão paraibano, trouxe esse aspecto de fé e da crença como algo fundamental na cultura das rezas no sertão:

[...] fé é um elemento de fundamental importância quando se reza, se não houver fé, muito menos haverá cura. Por isso se for informada que uma pessoa que não tem fé em reza, vai ao seu encontro pra ela rezar, ela não reza, porque ao seu modo de perceber, o universo o seu meio tudo foi criado por um ser sobrenatural. É graças a essa sua maneira de enxergar que compreende que pessoas, crianças, jovens e idosas, que não acreditam em rezas também não acreditam em Deus. Por não desenvolver a mesma percepção que ela, estas ficam impossibilitadas de crer na existência de um ser superior que pode curar, Deus (DUARTE, 2014, p.37).

Dona Estelita, também como uma rezadeira do sertão, apesar da distância geográfica para a cidade Santa Helena, me fala que seus fiéis têm essa relação de fé com suas curas. No mais, ao contrário de dona Toinha, ela nunca sofreu preconceito em relação à eficácia de suas rezas, pois todos aqueles que a procuravam alegavam estar revestidos de fé. Na ordem do seu discurso são pessoas crédulas, preceito essencial como observamos para a conquista dos resultados desejados. Vejamos:

[...] eu nunca sofri preconceito, graças a deus *o povo daqui de Horebe é um povo tudo acreditado* né. *Chegando na minha casa tendo fé eu rezo e ninguém nunca disse assim: “eu não tenho fé em história de reza não”, todo mundo que conheço tem fé.* Graças a Deus, parece que foi Deus que abençoou e eu aprendi a rezar e rezo toda hora (Dona Estelita, 2021. Grifos meus).

Mais uma vez, as rezadoras traçam um perfil das pessoas que a procuram, que são notadamente revestidos de fé. Ser “acreditado” na fala da rezadora é mais do que respeitar a sabedoria das rezas, é também compartilhá-la, é fazer parte da prática cultural. Percebo que na narrativa de dona Estelita, ela busca construir um perfil das pessoas que a procuram, e uma das características é possuir a crença nas suas artes de cura e o compartilhar de sua fé. Já dona Toinha revelou a outra face dessa relação, como apontamos anteriormente, em que algumas pessoas, apesar de incrédulas, a procuram por indicação.

Mesmo com esses conflitos que as agentes de cura passam, quando questionadas sobre a possibilidade do desaparecimento dos saberes, todas são enfáticas ao dizer que não creem em sua finitude. Pois a reza em sua concepção mágica religiosa

tem seus poderes alicerçados nos elementos do sagrado que se colocam de forma superior a “essas coisas do mundo”, ou seja, à incredulidade humana.

Um das dessas incredulidades são relatadas por dona Zilda, na qual aponta que os avanços das igrejas pentecostais e neopentecostais na região - inclusive alguns ficam próximas de sua residência (Água da Vida, Congregação Cristã do Brasil, Universal do Reino de Deus), faz com que moradores, adeptos, peçam que ela pare de rezar, por não crer em suas práticas.

[...] tem uma moça que é evangélica. Ela diz: “Tá bom de deixa as rezas para depois”. *Evangélico não gosta!* [risos]. Outra mulher se admirou, aí eu disse: “Eu não deixo de rezar nunca! O demônio ele pode ter muita força, mas ele não tem poder de me fazer parar de rezar, eu não vou deixar de rezar, só se eu ficar louca, Deus ulive! (*Dona Roza, 2021*).

A rezadeira, ao falar sobre os evangélicos e a tentativa de convertê-la religiosamente ao fazê-la parar com as práticas de cura, está se referindo a um movimento comum nas igrejas pentecostais e neopentecostais: o proselitismo religioso. A tentativa de conversão religiosa, segundo Milena Santos (2012), em especial nas igrejas neopentecostais, busca demonizar “símbolos e práticas sagradas das outras religiões professadas na sociedade civil”, como algumas expressões populares da fé, particular ao catolicismo, como o culto aos santos e as rezadeiras de cura.

O processo de demonização e perseguição de elementos do cotidiano popular brasileiro têm suas raízes na colônia, na qual a igreja católica por meio de inquisições buscava julgar negros, colonos, indígenas e mulheres por proferirem fé e práticas alheias a religiosidade cristã (SOUZA, 1986), das quais as rezadeiras são herdeiras. Parece que a prática de perseguição por parte da Igreja às culturas alheias ecoa até os dias de hoje, como percebemos pela fala da colaboradora em relação ao discurso da “moça evangélica” que tinha o intuito de eliminar as artes de cura de dona Zilda.

Não distante, a arte de cura das rezadeiras é comparada às práticas demoníacas. Todas as colaboradoras, ao falarem sobre suas práticas de cura, buscam demarcar seu espaço de atuação que está ligada ao poder de Deus e que a distanciam de práticas tidas como demoníacas para as religiões cristãs. Na fala de dona Roza, essa afirmação fica mais evidente: “[...] já ouviu falar nessas coisas que tem que o povo faz né? Já ouviu falar? Mas eu só sei rezar, só sei rezar com Deus, com fé em Deus. Se existe essas coisas, tu entende né menino? Mas eu só sei rezar”. (*Dona Roza, 2021*).

Portanto, percebo que dona Roza, mesmo que de forma discreta, demonstra ter medo de que os seus rituais de cura sejam comparados ou até mesmo aproximados das práticas de outras religiões perseguidas pelos cristãos como a Umbanda, o Candomblé ou a Jurema.

Mesmo com pressões externas, essas mulheres ainda continuam “[...] seguindo a sua guia até o fim da vida” (*Dona Estelita*, 2021). E mesmo assim, mantêm-se firmes em dizer que as rezas não podem acabar. Como observo, dona Toinha mostra um exemplo claro dessa observação: “[...] as rezas podem desaparecer? Não pode, tem muitas rezadeiras lá no Braga que pararam de rezar, outras dizem que adoecem, eu mesma nunca adoeci. Tem gente que diz minha reza não serve modo isso, modo aquilo, *mas não serve porque não acreditam*” (*Dona Toinha*, 2021. Grifos meus). Desse modo, a própria fé da rezadeira não as permite enxergar a finitude de sua cultura.

A primeira premissa das rezas, como colocado no título desse tópico é a necessidade de que todos os envolvidos no processo de cura acreditem em seu poder. Dona Roza quando foi questionada sobre a possibilidade de o saber das rezas acabarem, ela respondeu de forma altiva: “[...] acabar as rezas? Menino as palavras de Deus não se acabam nunca”. A mesma fé que a faz crer nas curas e que elas sejam infinitas ajuda a essas mulheres a se manterem incrédulas em relação à finitude da sua cultura.

Quando essas rezadoras são questionadas sobre a finitude e necessidade do repasse de sua cultura, elas nos revelam questões sobre o processo de educabilidade e recepção das rezas, que são interessantes de observarmos. Vejamos:

[...] não, não tem como desaparecer não. Porque *se os jovens não se interessam*, não querem muito aprender? Se um jovem não se interessar, *uma pessoa na minha idade se interessa em aprender*.

- A senhora não tem medo do saber desaparecer?

Não tenho não. *A reza vai continuar até o fim do mundo* (*Dona Mocinha*, Grifos meus).

Atento às seguintes constatações feitas pelas rezadeiras: “[...] se um jovem não se interessar, uma pessoa na minha idade se interessa em aprender”. Percebo que as rezadeiras em questão estão tratando de uma fase do processo de aprendizagem dessas mulheres nos dias de hoje. A juventude não é, hoje em dia, o alvo da aprendizagem; os jovens não se permitem pausar para viver a experiência, mas a rezadeira supõe que por suas vivências a velhice do corpo pode ser o local de acolhida.

Neste sentido, observo que o velho de hoje foi o jovem de ontem, o jovem de hoje será o velho de amanhã. Algumas das nossas colaboradoras como dona Mocinha, dona Zilda e dona Ritinha, aprenderam a rezar já na fase adulta, casadas e com filhos. Elas mantêm em seu discurso a esperança de que os velhos de amanhã em algum momento tenham se permitido ser tocados pelas rezas em alguma fase de sua vida para a posteridade requerer o aprendizado. Suponho que essas pessoas são notadamente aquelas que têm uma relação familiar com as rezadeiras. Como observei na pesquisa, elas recebem por excelência seu saber na base familiar e a partir dela repassam, seguindo uma das formas de aprendizagem das rezadeiras.

Dentro desse cenário, de ter ou não pessoas para requerer o aprendizado e o da possibilidade da finitude dos saberes e de sua relação de segredo com suas rezas, vejo que essas rezadeiras assumem uma postura discursiva que tende a criar meios para que o seu próprio silêncio não sucumba. Reafirmo que alguma das rezadeiras resguardam o seu saber em nome da tradição e da cultura, não podendo dessa forma compartilhar sobre a explicativa de que ele pode perder suas forças de cura. Entendo que esse aspecto, como discuti anteriormente, podem talvez afetar o processo de circulação da cultura e transmissão das rezas.

Algumas das colaboradoras trazem em suas falas tais aspectos. Dona Doroca, por exemplo, quando foi questionada sobre quais as rezas que ela sabia, ela foi bem enfática em sua resposta, que na verdade me retornou com uma pergunta: “Tu quer pegar minhas rezas é?”. Rapidamente ela pausou, fez silêncio e mudou o assunto. O silêncio de dona Doroca e de dona Mocinha tem uma função de respeito, por seguir ao que foi pedido sobre não ensinar as rezas, e ainda assume “uma postura discursiva” (CORBIN, 2021) na qual calar-se é uma forma de dizer não. Por mais que não seja proferida oralmente, ela seguiu com o que sua cultura lhe foi exigida, pois o ato de falar implica a perda de seu poder de cura.

Dona Mocinha também não me deu a oportunidade de me contar sobre as suas rezas. Quando perguntei quais são e se ela pode dizer ou ensiná-las, veio a resposta:

[...] não, porque se eu ensinar não serve para mim. Porque não serve! Porque não pode, se eu ensinar só serve para a outra pessoa para mim também não serve de nada. Eu não posso oferecer a ninguém não; aí se chegar e procurar pelas rezas eu falo que não posso ensinar! (*Dona Mocinha*, 2021).

A forma e o tom com que elas responderam me fazem supor que o ato de não ensinar as rezas em vida ou ainda praticando o seu ofício é um meio de garantir a eficácia de suas curas ofertadas. No mais, elas estão dando continuidade ao que foi repassado para elas não as ensinar para que suas forças sejam mantidas.

Percebo que existe nas rezadeiras uma esperança de que esse saber tão estimado, que ela carregou por toda a sua vida e foi tão importante para a comunidade em que vive, encontre espaço em outro membro da sua família. Apesar de todas as questões culturais que o reveste e o impede de ser transmitido, eu sinto que essas mulheres rezadeiras, apesar de se fazerem “duronas” em relação à transmissão, quando a sua vida começar a dar sinais de querer findar e suas forças começarem a falhar, elas irão repassar seu saber. Mesmo com a constante falta de interesse, incredulidade e dúvidas sobre a validade desse saber nos dias de hoje, elas irão repassar.

Portanto, pressuponho que ficará a cargo desse novo receptáculo praticá-lo e dar continuidade com o ciclo das rezas: aprender, rezar na família, validar-se socialmente e por fim tornar-se rezadeira de ofício. Ressaltamos que não queremos romantizar e dizer que o novo rezador que virá irá praticar tal como seu mestre ensinou, ou passará por processo semelhante ao completar o seu ciclo. Ficarà a cargo dele ou dela, somente deles, juntamente com seus valores, ditar as novas conformações dos benzimentos. Como sabemos, o aspecto da mudança também faz parte do ciclo social da benzedura, ela sempre estará em constante relação com o meio e transformar-se-á quantas vezes for necessário para se ajustar ao corpo social.

Mesmo dona Mocinha negando-se em ensinar, ela como detentora de sua cultura, acreditamos que no momento em que suas forças começarem a dar sinal de querer pausar, ela não deixará as crianças da sua comunidade desamparadas, sem ninguém para rezá-las, assim como o seu avô a fez encontrará um meio de passar o saber. Esperamos que essas rezadeiras possam de fato cumprir com seus planos, assim como seus familiares fizeram, seja no leito de morte ou quando acharem adequados, mas que encontrem pessoas para repassar seu saber.

Até aqui percorremos um espaço em que as rezadeiras se depararam com um cenário repleto de pessoas incrédulas, que duvidam do saber popular. Isso se impôs enquanto um desafio para a aplicação e efetivação das formas de cura por meio da reza, bem como o ato de ensiná-las. Mas, mais uma vez essas mulheres se demonstraram astuciosas ao se reinventar, possibilitando que a sua arte continue circulando no corpo

social. No tópico que segue, busco entender as formas que as rezadeiras se adaptaram em um novo cenário, mostrando as transformações e a incorporação de elementos contemporâneos nos seus benzimentos.

3.3 “O povo antigo tudim rezava, os de hoje que não gosta...”: os processos de adaptação das rezas

Como notamos no decorrer deste capítulo, o alto sertão paraibano e suas comunidades passaram a contar com um tipo de saúde promovida e regulamentada pelo Estado. Ele assumiu a função de garantir para as comunidades o seu bem-estar e a saúde coletiva. As mulheres entrevistadas para a confecção dessa dissertação relataram que as doenças, antes tratadas unicamente pelas comunidades tradicionais (família, vizinhança e amigos), passaram a sofrer intervenções no que diz respeito às novas convenções construídas pela medicina que ditam novas formas de como as pessoas devem se cuidar.

Por mais que essas novas convenções de saúde tenham instaurado um cenário que me leva a acreditar na destruição dos saberes tradicionais, percebo que as rezadeiras, pelo contrário, construíram meios de lidar com essa realidade. É interessante fazer essa observação, pois a cultura das rezas demonstrou-se, até esse momento, estar intrinsecamente ligada aos contextos socioculturais em que ocorrem. Dessa forma, quando as rezas são repassadas os agentes sociais que a recebem buscam inserir aspectos que condizem com a atualidade em que se encontram, esta é uma forma de permitir que a adaptação social.

Para esse fim, foi necessário, como veremos, de um conjunto de adaptações. Essas novas transformações partem dos sujeitos envolvidos na arte de curar com as rezas: o rezado e a própria rezadeira. Entre as adaptações mais recorrentes na pesquisadas, destaco: a) as formas de realizar o benzimentos que não precisam mais serem presenciais, com o toque da rezadeira ou com a utilização de ramos; b) a indicação de medicamentos farmacológicos e a indicação da procura do médico; c) a identificação dos problemas como curáveis ou não por elas; estes são exemplos de novas adaptações que essas curadoras fazem nos dias de hoje com a presença de tecnologias, informações e da medicina.

Porém, deve-se atentar que na presença de novos cenários de atuação das rezadeiras, estes saberes não se transformaram a ponto de mudar suas crenças ou

incorporar a elementos que desfigurassem sua cultura. Pelo contrário, como Beatriz Weber (2004) mostrou, por mais que esteja “[...] submergindo qualquer tipo de presença popular” na organização do meio em que vivem, na qual esses sujeitos ficam sob controle de um saber/classe dominante, eles se articulam e criam meios próprios de acordo com suas possibilidades e recursos que detêm.

Para podermos apontar essas transformações/articulações, feitas por nossas entrevistadas nos dias de hoje, foi necessário fazer uma análise das suas falas em relação ao processo de aprendizagem e confrontá-las com seus relatos de práticas cotidianas das rezas. José Melo (2021), ao analisar as práticas de rezadeiras, apresenta indícios de que existem mudanças que são “[...] inerentes ao processo de ensinamento” em relação ao “[...] exercício dos saberes tradicionais” (MELO, 2021, p. 183). O intuito é, pois, buscar as reconfigurações feitas por essas mulheres de acordo com os cenários em que atuam em cada época; daí a importância de estudar esse espaço tempo que compreende desde o seu aprendizado, até suas práticas contemporâneas.

Quando fizemos essa análise em um primeiro momento, todas as rezadeiras dizem seguir com os preceitos aprendidos, essa sendo uma regra da aprendizagem. Em nossas conversas, quando perguntei sobre seguir os ensinamentos das rezas, da forma que aprenderam e se houve alteração com o passar do tempo, elas foram enfáticas nas respostas: “[...] não, as minhas orações é as mesmas!” (*Dona Roza*, 2021). Elas concordam em dizer que dão continuidade aos ensinamentos e seguem criteriosamente o que foi ensinado tanto em relação a sua ritualística, como nas palavras das orações.

Quando confrontamos as informações com as práticas cotidianas de cura relatadas, começamos a perceber mudanças em suas ritualísticas, que por consequência sofrem influência dos contextos em que essas mulheres se encontram. Elas insistiram em dizer que não mudaram, mas na sua prática cotidiana apresentaram adaptações silenciosas. Talvez as palavras das orações - por eu não ter ouvido de todas, posso supor que não sofreram mudanças, até mesmo pela forma de aprendizagem que foi decorada - a performance da ritualística apresentada diverge e é alterada ao longo do tempo e conforme os contextos²⁷.

²⁷ As orações referem-se aos enunciados verbais, ou seja, são as orações pronunciadas. Já a performance da ritualística também compreende elementos não verbalizados como a gestualidade corporal e a utilização de outros elementos não verbais: ramos, água, agulha, linha, etc.. É sobre eles que encontramos as mudanças feitas pelas rezadeiras.

João Irineu Neto (2021) ao estudar as performances das rezadeiras e rezadores da Paraíba, postulou que a ritualística destes agentes de cura é caracterizada pela “[...] repetição de fórmulas, de símbolos e de gestos, que traduzem, explícita e implicitamente, um conjunto de sentidos dentro do contexto cultural e religioso no qual se realizam” (IRINEU NETO, 2021, p. 80). Dessa forma, a partir dessa pesquisa, observo que os rituais executados pelas rezadeiras entrevistadas passaram por mudanças que refletem aspectos da localidade, temporalidade, contexto sociocultural em que se encontram. Portanto, as rezas como elemento socialmente moldado e construído, sempre está em constante transformação em detrimento de novas articulações com o meio, como veremos.

Alberto Quintana (1999) fala que o processo de benzedura da rezadeira é composto de três elementos: o diálogo, momento de conversa e explicação das necessidades; a bênção, ápice do ritual, quando a rezadeira começa a rezar, enunciam as orações, fazem a gestualidade corporal e utilizam ramos, tesouras, água, toalhas para na aplicação da reza e; a prescrição, que seria o momento de orientação dada para o rezado²⁸. Sobre o segundo aspecto citado por Alberto Quintana (1999), em relação à gestualidade e objetos utilizados, João Irineu Neto (2021, p. 80) afirmou que “se constituem como símbolos de materialização ritualística, que servem de elo entre o invisível (o transcendente evocado pelas fórmulas das rezas) e a realidade material”.

A principal mudança notada no ritual das rezadeiras desse estudo está situada no segundo aspecto citado por Alberto Quintana (1999): no momento de benzer/rezar. Elas compreendem o que João Irineu Neto (2021) chamou de elementos “não verbais” que inclui a gestualidade do seu corpo, como a imposição de mãos, bem como o uso de ramos, panos, água, tesoura, agulhas, linha. São nesses aspectos performativos que veremos adiante as mudanças feitas pelas rezadeiras, e a forma como elas articulam elementos contemporâneos como o discurso médico, fotografias, ligações, benzimentos a distância que não utilizam mais ramos ou a imposição das mãos.

José Melo (2021) notou que nos rituais das rezadeiras da cidade de Princesa Isabel houve mudanças ritualistas. As rezadeiras apontaram, segundo o autor, que as tradições dos rituais, como o doente não trocar de roupa, não tomar banho, “[...] é visto

²⁸ Segundo Alberto Quintana (1999, p. 56), “tal divisão é apresentada meramente para fins descritivos, uma vez que essas instâncias não se organizam de forma estanque. Na prática, verifica-se antes uma intercalação dinâmica”.

como algo desnecessário, que *hoje não precisa mais*, porque *não faz mais sentido*. Essa nova compreensão aponta também para novas sensibilidades como a de perceber as necessidades do outro para que se possa cuidar” (MELO, 2021, p. 192).

As rezadeiras pregam o respeito à tradição. Sustentam um discurso de permanência em suas práticas. Por mais que o tempo passe, na ordem de seu discurso, insistem em afirmar que as rezas são as mesmas que aprenderam. Sustentar essa postura é uma forma de valorização e respeito ao saber aprendido. Com o passar dos anos, as transformações são quase que inevitáveis, como apontou José Melo (2021).

A partir desse momento, respeitando suas tradições, apresento as formas de (re)apropriação dos saberes em face de um novo cenário que surge no dia a dia das rezadeiras. Destaco, nesse primeiro momento, as formas de realizar os benzimentos que não precisam ser presenciais, podendo ser feito à distância e sem a necessidade do toque da rezadeira ou até mesmo a dispensa da utilização de ramos. Vale salientar que cada rezadeira apresenta suas formas de lidar com o benzimentos nos dias de hoje sem abrir mão do seu saber.

Sabe-se que o ramo assumiu uma função importante nas artes de cura. Ele é passado sobre o corpo adoecido em gestos que simbolizam o ato de retirar, limpar e expulsar os males que acometem o rezado. Na maioria das rezas, o ramo é composto por três galhos verdes de qualquer planta. As rezadeiras não indicam um galho específico. Algumas usam galho de arruda, outras pião roxo. No geral, “[...] não há exigência quanto à espécie de planta a ser utilizada, contanto que os ramos sejam verdes e de uma planta não leitosa” (MELO, 2021, p. 181).

Cada uma das colaboradoras atribui um sentido e função ao ramo. De forma geral, a sua utilização é feita como posto por dona Toinha (2021): “[...] o *raminho é para sair o mau olhado da pessoa e pegando nele [...] aí se ele ficar todo murcho é porque tem muito olhado*”. O ramo serve como um instrumento que ajuda nas rezas de mau olhado, por exemplo. Além disso, pela forma como o ramo murcha, torna-se um indicativo capaz de anunciar se o mau-olhado foi expurgado ou não, pois no imaginário popular, o ramo suga os males que estão no corpo. Elas ainda afirmam que se os ramos estiverem muito murchos, deve-se repetir o ritual.

Algumas das rezadeiras entrevistadas contam que o ramo é uma ferramenta importante nas rezas. Pedi para dona Mocinha explicar o seu uso: “[...] é porque veio do começo do mundo, da reza, que é o galhinho de ramo para benzer, o mau olhado vai

para aquele raminho” (*Dona Mocinha*, 2021). Os ramos são utilizados para aplicar as rezas. Nas rezas de dona Mocinha, assumem a função central para retirar o mal que habita no corpo do rezado.

Existe para as rezadeiras certa dificuldade em dar uma explicação para alguns dos elementos da reza. Enunciados verbais como “[...] é porque veio do começo do mundo, do começo da reza” (*Dona Mocinha*, 2021) ou quando são convidadas a explicar algumas de suas colocações, como o porquê do mau olhado pegar, ou porque usar o ramo elas nos dizem: “[...] aí eu não sei por que é, eles não diziam o motivo, muitas coisas o povo de primeiro não explicava pra a gente” (*Dona Toinha*, 2021). Tais enunciados não significam, dentro desse contexto, desinformação, pelo contrário, eles marcam a presença de uma voz ancestral e um saber coletivo que foi sendo repassado e acolhido por essas mulheres. O verbo dizer ainda nos remete, segundo João Irineu Neto (2021, p. 86-87), “[...] às vozes dos outros sujeitos sociais, numa perspectiva de saber coletivo, ou seja, compartilhado por um grupo social”.

Voltando a discussão sobre o uso dos ramos, José Melo (2021, p. 181) indica que nas rezadeiras, em seu estudo na cidade de Princesa Isabel, “[...] o ramo é utilizado na maioria das rezas, com exceção da reza feita à distância e para as enfermidades de ‘sol e sereno’ e ‘peito aberto’”. De fato, outras rezadeiras realizam benzimentos à distância, não necessitando do ramo, porém as nossas colaboradoras passam a ressignificar seu uso até mesmo em benzimentos que antes eram feitos de forma exclusivamente presencial, com ramos e com auxílio de outros objetos passaram a ser feitos de uma forma não convencional para elas.

Dona Doroca, por exemplo, a partir de sua experiência, chegou a presumir que o centro da prática das rezas de cura, bem como a sua eficácia, não repousava sobre o ramo, e sim sobre as orações:

[...] porque você tá benzendo com o ramo, mas não é ele que vai curar. O ramo não vai servir de nada, porque quem serve é a oração. E você reza só para você saber, não precisa tá dizendo alto para todo mundo, o que voga é você tá com aquela fé rezando pela pessoa, ramo não serve de nada, o ramo! (*Dona Doroca*, 2021).

Dessa forma, o ramo assume uma função auxiliar. Ressalto ainda que o uso do ramo não é obrigatório durante a realização da reza. A mesma colaboradora afirmou que não vai deixar de rezar em uma pessoa por falta de um ramo verde, já que em sua

concepção o centro da prática está na oração e na fé. Ainda existe, na crença dessas mulheres, que os galhos verdes murcham porque sugam a doença, como mostrado anteriormente. Mas, de acordo com dona Zilda, existe uma outra percepção sobre o assunto. Ela ressignifica sua crença e até mesmo os seus ensinamentos dizendo que “[...] não é pelos ramos que a pessoa se cura não, o ramo murcha porque depende do ramo, tem uns que murcha mais, outros murcham menos” (*Dona Zilda*, 2021).

A referida rezadeira entende que a doença presente no corpo sair através da oração. Porém, não é pelo ramo, já que ela explica que os galhos verdes de uma planta mais frágil com o balançar dos gestos das mãos durante o rito da benzedura, tendem a murchar mais que outras que têm folhas mais encorpadas. Por essa razão, ela diz que não tem um ramo específico, ela reza com qualquer um. Mesmo assim, a dona Zilda utiliza os ramos como um elemento performativo que completa a ritualista de suas rezas. Existe uma mudança no imaginário popular dessas mulheres que gradativamente vão atribuindo novas explicações para os fenômenos da reza.

Os ramos passaram a ser dispensados em casos específicos, por exemplo, durante o auge da pandemia do coronavírus (2020-2021). Algumas dessas mulheres tenderam a deixar de rezar da forma tradicional com a imposição das mãos e dos ramos sobre o doente. Esta foi uma tática criada pelas rezadeiras para se protegerem de um possível contágio da Covid-19, como alertou dona Roza:

[...] agora eu tô evitando por causa dessa doença, eu digo aqui tem celular! Olhe quem quiser conversar comigo pedir alguma reza, alguma pressa²⁹ é só ligar. Ligue, não venham para cá. É para evitar menino, tá entendendo? Aí deixaram de vir. Você tem o número do meu telefone, você sente alguma coisa, não pode vir, ou que não pode vir devido essas doenças você já pega pelo celular, aí todo mundo tem meu número e pede às pressas (*Dona Roza*, 2021).

Ao se adaptar a uma nova forma de curar às pessoas que as procuram, as rezadeiras ajustam seus modos de realizar os benzimentos para dispensar a oração presencialmente. Essa tática não se limitou ao cenário da pandemia. Dona Roza já vinha utilizando em casos de pessoas que não podiam se deslocar até sua residência. Ao fazer

²⁹ A pressa ou prece, refere-se às orações feitas para pessoas que estão em situação de aflição e que necessitam de respostas rápidas às suas necessidades. A colaboradora não nos deixou ter acesso a esse tipo de oração, mas pelo pouco que foi narrado, entendo que a rezadeira a faz pedindo a Deus sobre as necessidades do outro. Os rezados veem na rezadeira uma figura que possui certa intimidade com Deus e os santos, a qualificando como o melhor sujeito para intermediar e suplicar por seus pedidos.

esse ajuste, ela deixou de rezar com ramos, e passou a fazer preces à distância pela pessoa adoecida, como explicado no discurso abaixo:

[...] agora depois da doença, aqui e acolá chega uma pessoa pedindo para rezar, mas eu faço é pressa, eu faço a pressa, já para evitar tá entrando em conato com o povo. Eles já tão mais conformado com as pressas, mas mesmo assim, querem que eu reze com o ramo, quando penso que não, chega uma pessoa dizendo “dona Roza ou dona Roza, passe a mão ao menos na cabeça do meu menininho, na minha menina” (*Dona Roza*, 2021).

Percebo que apesar da rezadeira dispensar a necessidade da reza com o ramo, as pessoas tendem a pedir, pois estão acostumadas ao ritual feito à “moda antiga”. Quando ele foi adaptado pela colaboradora, causou certa estranheza nas pessoas que mesmo assim tendem a pedir ao menos o toque da rezadeira. Em algumas situações ela chegou a negar para proteger sua saúde diante do cenário pandêmico. Uma das táticas utilizadas pela rezadeira é realizar preces em nome das pessoas que a procuram em sua casa.

Inquietou-me neste momento questionar as diferenças entre as rezas e preces feitas por dona Roza. Para minha surpresa, que esperava serem diferentes ou terem fins distintos, ela me respondeu: “[...] é a mesma coisa [...], a reza é com as folhinhas. Pega as folhinhas e o benze com as folhinhas”. Já a prece “[...] é com os santinhos da gente, olhe meu quarto”. Nesse momento, ela levantou-se, mandou olhar pela janela que dá acesso a seu quarto e mostrou as imagens de santos que tinha em seu pequeno altar³⁰.

Dessa forma, percebo que a reza com ramos era feita presencialmente, já as preces são feitas a distância. Ambas tinham a mesma função de curar, mudando apenas a forma como cada uma era aplicada. A prece ela fazia no seu altar particular repleto de imagens, rogando para que intercedesse junto a Deus para resolver as necessidades daqueles corpos adoecidos. Assim, dona Roza explicou a forma pedagógica como organiza seus atendimentos em situações em que não podia fazer o benzimentos presencialmente:

[...] quando é seis horas, na hora do anjo, eu faço a precezinha. Pego os nomes das crianças, dos adultos, quem quer que seja, faço as precinhas, eu

³⁰ Donas Roza, assim como todas as colaboradoras se reconhecem enquanto católicas, acreditam no poder dos santos. Porém, ela foi a única que tinha dentro de sua casa um altar com imagens de santos e santas. As demais rezadeiras entrevistadas não tinham lugar específico de adoração aos santos dentro de sua casa e suas imagens eram poucas, se limitava a uma estátua ou a uma fotografia em calendário. Algumas delas nem tinham imagens de santos em casa.

passo água para beberem, um litro de água. Bote em qualquer lugarzinho depois de cinco minutos, tem passado as seis horas e podem beber (*Dona Roza*, 2021).

O ramo é substituído pela água. Na crença de dona Roza, se faz necessário um meio para que se aplique as rezas e meio para que o mal seja expurgado do corpo. Na reza, o ramo assume essa função de mediar à cura; na prece, a água assume essa função que se materializa no “remédio” que cura.

A água, elemento utilizado pela rezadeira, possui uma simbologia ligada a sua religiosidade cristã. A água como algo que limpa e purifica o corpo, água benta que é benzida pelas palavras de Deus. Na prescrição de dona Roza, ela deve ser preparada a distância, às seis horas, horário sagrado para os católicos, hora em que o anjo da guarda de cada sujeito vem visitar. A rezadeira em sua casa reza aos pés dos seus santos e de o rezado de sua residência deixa a água em um recipiente para que no horário marcado receber as orações sagradas da rezadeira e a visita do anjo da guarda. O rezado de posse da água benzida é utilizada para fins curativos, tanto pode ser bebida ou ser passada em regiões do corpo onde sente dores. A água porta o poder curativo para quem acredita e faz uso dela.

Alberto Quintana (1999) ainda afirma que o uso da água nas benzeduras tem uma estreita relação com o fluxo natural das coisas. Portanto, se os males são botados, ou adquiridos, eles também podem ser levados. Dessa forma, a água é um elemento que representa a fluidez, passagem e renovação. A água corrente “[...] limpa, purifica, leva com ela todas as impurezas, da mesma forma que as chuvas carregam todo o lixo acumulado nas ruas. Não podemos esquecer o papel purificador atribuído à água no catolicismo” (QUINTANA, 1999, p. 184).

A tática da prece e do benzimento da água foi desenvolvida por dona Roza em diversas situações que enfrentou ao longo de sua vida. Em nenhum momento ela informou que essa forma de aplicar benzimentos lhe foi ensinada. Apesar de ter aprendido as dezoito orações e benzimentos com a sua avó, ambos para aplicar presencialmente, a colaboradora ajustou sua ritualista dentro de uma nova realidade.

Aqui, assinalo que as necessidades que os sujeitos passam os fazem criar mecanismos para que seus costumes não sejam perdidos. Dona Roza, em um cenário pandêmico, podia ter deixado de rezar, até mesmo por sua idade, abandonar o ofício. Mas nenhuma dessas escolhas foram opções para ela. Ao contrário, a rezadeira buscou

adaptar-se diante dos contextos vividos. Táticas como essas é o que permite que as rezas continuem sendo utilizadas nos dias de hoje.

A partir dessas ponderações, as entrevistadas apresentam uma forma bem particular de rezar. Uma maneira que não era costumeira, por exemplo, quando dona Zilda iniciou seus trabalhos. Era de costume o sujeito que queria a reza procurar os agentes de cura. Não raro, nos dias de hoje, com a impossibilidade de o doente ir até a rezadeira, ela faz as orações à distância de sua casa. Como curadora de homens e animais nos relatou a seguinte experiência:

[...] para tu ver como é engraçado o povo. Chegou uma pessoa aqui um dia, do Caldeirão, *chegou essa criatura aqui pedindo para eu rezar numa vaca com pram*³¹ [risos]. Ai meu coração amado de Jesus... Aí ele me contou a história toda. A meu Deus *se o pram no início não botar o remédio não cura. Mas pode rezar e botar o remédio, se não botar o remédio e consumir o casco todo não tem reza que dê jeito. Mas eu vou rezar assim mesmo, eu rezei daqui. Eu rezo daqui eu rezo em São Paulo, rezo para todo canto* (Dona Zilda, 2021).

Desse discurso acima é possível discutir o benzimento, a experiência de dona Zilda e a forma como ela benze, tanto em homens e mulheres como em animais. Na entrevista realizada, ela deixou revelar que não distante dessa realidade, as pessoas a procuravam para rezar - tanto em animais como em humanos – à distância. Trata-se de uma forma de benzimento que é cada vez mais comum nos dias de hoje, na impossibilidade do rezado se direcionar até a rezadeira.

A medicina, promotora do processo de medicalização do sujeito, também fez parte dessas mudanças nas práticas de cura das rezadeiras. Quando começou a atuar de forma efetiva no sertão, no segundo quartel do século XX, as rezadeiras passaram a integrar discursos medicalizadores em sua prática. Como exemplo, elas mostraram a indicação de medicamentos farmacológicos. Indicavam a procura do médico, quando notavam que os benzimentos por si só não resolveriam o problema, como elas próprias afirmam: “[...] às vezes é um medicamento de que dá certo” (Dona Estelita, 2021). Por exemplo, indicavam alguns medicamentos como “magnésia” e “[...] olho também Maná das crianças”, para problemas intestinais.

Feitas tais ponderações, destaco que a procura dos benzimentos nos dias de hoje pode se dar devido ao alto custo dos medicamentos, levando as pessoas a

³¹ Doença provocada por fungos ou bactérias que atinge os membros inferiores, de vacas e cavalos, na região dos cascos o consumindo ao ponto de impedir o animal de andar.

recorrerem às rezadeiras. Em tempos passados, com a ausência de medicamentos, médicos e farmácias, os sujeitos se valiam apenas das orações e remédios naturais. Com a possibilidade de medicar, a rezadeira indicava a utilização dele, pois com a sua experiência percebia que de fato o medicamento possui eficácia. Essa relação híbrida de curas, pela fé e pela medicação só foi possível porque em algum momento o saber médico se fez presente no sertão e a rezadeira se apropriou do mesmo, lhe validando como uma forma de cura.

Em suas falas, dona Zilda e dona Estelita poderiam negar os benzimentos, porém optaram por rezar. Mas adverte-se da necessidade do uso de medicação. A rezadeira passa a conhecer melhor as enfermidades e seu potencial de ser ou não curada pela reza. Outro aspecto foi o benzimento que ela fazia de casa, não necessitando da presença física da rezadeira. As orações, combinadas com a sua crença, faz com que seu poder curativo seja transportado para o outro que necessita. Em nenhum momento sua eficácia foi colocada como frágil pela colaboradora.

Observo que existe uma mudança pedagógica na forma de ofertar e organizar as curas. Se antes os benzimentos requeriam a presença física da rezadeira e do rezado para receber as orações de cura, na atualidade, com o acesso às tecnologias como celulares e fotografias, os benzimentos vêm sendo realizados de forma remota. É importante dizer que nenhuma forma de rezar tende a substituir as outras, pois elas são utilizadas de acordo com a necessidade. Dona Ritinha narrou um exemplo dessas mudanças nos benzimentos realizados à distância:

[...] tem outra coisa que eu quero que você bote: eu rezo numa criança daqui essa criança lá de São Paulo, rezo a distância. Jesus cura. O povo liga pedindo e depois liga agradecendo que ficou boa. Eu já levantei a espinhela de Damião meu ??? que ele estava sem poder trabalhar, levantei a espinhela daqui quando foi no outro dia ele disse mamãe eu fui trabalhar, estou bonzinho, não estou sentindo nada, ficou bonzinho. Eu tenho uma bisnetinha, eu rezo nela daqui pelo retrato, essa reza bate lá onde ela tá (*Dona Ritinha*, 2021).

A reza de mau-olhado e de espinhela caída, como discutirei no terceiro capítulo, necessitam de uma lógica ritualista que envolve os três galhos verdes para formar um ramo para benzer de mau-olhado e a utilização de toalhas tanto para rezar quando para fazer a mediação do corpo do sujeito doente de espinhela caída. Rezas essas que anos atrás, antes das tecnologias, só eram possíveis de realizar na forma

presencial. Hoje, com o auxílio de uma fotografia, uma vídeo chamada, ou uma simples ligação, o pedido de reza pode ser atendido remotamente.

Essa é a condição atual dos benzimentos nos dias de hoje. Na medida em que ele circula na sociedade, ele vai tomando conformações diferentes. Pela fala de dona Estelita, parece que as próprias pessoas solicitam esse tipo de benzimento, mesmo com a desconfiança da rezadeira, ela o aplica, como vemos:

[...] é muito conhecida minha reza. De São Paulo tem os netos de Fulano, um bocado de gente da velhinha que mora ali perto da rodoviária que tem uns netinhos, aí elas trazem o retrato pelo celular eu rezo. Pode assim, no nome da criança eu rezo. *Assim, eles é que manda né?* E eu digo venha, que ele tá precisando de reza, *vamos fazer disso credo. Eu digo mulher, mas a criança no São Paulo, “vamos fazer isso, eu trouxe uma foto do menino no celular e vá rezando pelo nome dele”*. Ai eu vou e rezo. *Parece que eles têm aquela fé e eu rezo e dar certo* elas dizem que curou e tudo e *chega lá, pelo nome, pela fé e pela foto da pessoa* (Dona Estelita, 2021. Grifos meus).

O poder curativo que as rezas de dona Estelita tem atravessam fronteiras. É grande o número de pessoas que acreditam no poder de sua reza, fazendo com que as barreiras físicas se quebrem. Percebo que são os próprios rezados que solicitam essa forma de fazer o benzimento, dando às rezadeiras a fotografia e o nome daquele que se destina à oração. Em nenhum momento as rezadeiras falaram ter aprendido essa forma de rezar, demonstrando mais uma vez que se trata de uma adaptação contemporânea nas artes de cura.

Dona Mocinha, já acostumada com essa prática, desde que comprou seu aparelho celular também deixou seu número à disposição da comunidade:

[...] eu rezo neles. Eu nunca tive dificuldade. Meu telefone está aí cheio de áudio para rezar, para benzer em criança, vem as fotos, vem os nomes, porque com essa epidemia o pessoal não tá vindo. Quando eu cuidava que não chegava dois carros de gente para cá para eu benzer, hoje com essa epidemia tão mandando mais foto e os nome das crianças para eu benzer em casa, mesmo com a pandemia, não parei de rezar ainda nenhum dia, *benzendo pelo celular. Vem à foto das crianças vem o nome, e as mães mandam me agradecer que o filho ficou bom* (Dona Mocinha, 2021. Grifos meus).

Como apontado pela colaboradora, existe um novo critério para realização do benzimento: se faz necessário que a pessoa que receba a oração esteja representada de alguma forma diante da rezadeira, seja por meio de uma fotografia, seja através da escrita do nome completo ou mesmo uma peça de roupa. Quando questionada se as rezas servem, sendo feitas dessa maneira, dona Mocinha explicou os ajustes feitos por

ela para se adaptar às novas formas de realizar os benzimentos: “[...] a reza chega na pessoa que eu tô rezando com aquela foto dela na mão, é mesmo que tá benzendo a pessoa, olhe a sua foto tá aqui no celular, quer dizer que eu benzendo a foto é a mesma coisa que tá benzendo em você” (*Dona Mocinha*, 2021).

Observo que as rezadeiras possuem uma noção de saúde e de doença que vão de contramão às explicações médicas. Elas constroem um sistema popular de cura, particular a elas, seus costumes e culturas e que é socialmente validado. Por esse motivo, noto uma maleabilidade dos saberes. Eles não são fixos e em cada localidade, de acordo com suas condições disponíveis, constroem uma arte de cura particular. Mas como apontado na obra “Medicina popular no Nordeste”, de Eduardo Campos (1967), apesar das variabilidades regionais, elas guardam traços em comum, seja nas palavras, gestos ou crenças. Portanto, quando falamos em transformações estamos nos referindo a mudanças culturais, que são ajustes feitos pelas rezadeiras e não algo radical que mude a cultura completamente.

Pensar este caminho foi importante por mostrar um momento que se inicia as mudanças nas artes de cura dessas mulheres e como elas passaram a lidar com o novo saber. E, ao estudá-las, percebo que os seus saberes tendem a se adaptar ao contexto em que se encontram, ao contrário de adormecer ou acabar-se. Essa adaptação parte tanto do indivíduo quanto pela própria rezadeira, ao classificar seus males como tratáveis ou não por elas. O mau-olhado, o quebranto e o cobreiro foram umas das doenças mais citadas entre as rezadeiras como aqueles que só quem cura são elas.

A médica, Dra.^a Rosângela Maria Mendes³², por exemplo, nos deu um panorama dessa situação e a forma como ela lida com tais situações dentro do seu consultório:

[...] nunca indiquei meus pacientes para ir a uma rezadeira. Mas muitas e muitas vezes, ao longo desses quarenta anos de profissão, os pacientes perguntavam, e às vezes ainda me perguntam, se pode mandar rezar e eu respondo que sim! Sempre dizendo: você vai fazer o tratamento que eu estou passando e pode mandar rezar que não tem problema nenhum. Como já disse, depende da fé de cada um. Por exemplo: cobreiro, espinhela caída, quebrante, mau olhado, vento caído só cura com reza, precisamos respeitar. Desses, particularmente o cobreiro eu faço o tratamento medicamentoso (*Rosângela Mendes*, 2022).

³² Rosângela Maria Medes de Sousa Lima, natural de São José de Piranhas, é médica pediatra, formada pela Universidade Federal da Paraíba no ano 1981. Com atuação em clínica médica e pediatria, atende e já atendeu em hospitais e postos de saúde de diversas cidades ao alto sertão paraibano, inclusive nas cidades que este estudo investiga.

Na sua prática clínica, a médica faz as devidas orientações aos pacientes no que diz respeito ao tratamento medicamentoso, sem desfazer das crenças dos seus pacientes. A médica pediatra revela uma postura de respeito aos costumes e tradições das localidades em que trabalha. Isso advém tanto de sua formação familiar, por também ter sido rezada durante a sua infância, e por ter sido educada pelos pais para respeitar os costumes, como exposto por ela:

[...] desde criança meu pai sempre trazia rezadeiras para ajudar na cura das nossas doenças e por várias vezes fui levada em suas residências para este fim. É uma questão de respeito e costume, eu fui criada em um ambiente familiar sempre ouvindo meu pai dizer que a fé cura, em tudo na nossa vida tem que existir fé. Já médica fazendo visitas domiciliares pelos sítios algumas rezadeiras me pediam permissão para rezar dizendo que eu estava com mau olhado, quebrante, resultado de pessoas invejas. E eu sempre permitia. Interessante que no final do ritual eu tinha uma sensação de leveza, ai eu agradecia (*Rosângela Mendes, 2022*).

Por esse relato da médica, que são corriqueiros no Alto Sertão Paraibano, região em que atua, mostra um espaço em que ambos os saberes (médico e popular) se entrecruzam. Para o paciente trata-se de uma relação que se complementa. São dois sistemas de cura na qual um dá suporte ao outro. Para a médica, existe uma relação afetiva de fé e de respeito aos costumes dos pacientes, mas o lugar de cura fica centrado na figura médica, tanto pela procura, como pelas orientações dadas.

Assim, as curas passam gradativamente de um estágio mágico e religioso para uma explicação lógica e científica:

[...] ao longo do tempo, esses saberes aos poucos foram institucionalizados, contribuindo para a formação de um campo científico articulado e que passou a diferenciar-se das formas mais “primitivas” de exercer o ofício de curar. A partir daí eles foram também sendo subalternizados pelo saber erudito, porém não erradicados. Ao contrário, passaram a coexistir constituindo suas lógicas e intercessões (*SOUSA; ALBUQUERQUE, 2021, p. 94*).

Noto que existe, pois, um paralelo entre essas formas de curar, que se pode definir “[...] como o conjunto de práticas medicinais empíricas (popular) e científicas (erudita) que se entrelaçam em determinado contexto sociocultural demarcando espaços de intercessão, técnicas terapêuticas, conflitos e influências na promoção da saúde” (*SOUSA; ALBUQUERQUE, 2021, p. 94*).

A população também foi educada pela saúde que entrou de forma lenta, progressiva nestes espaços em que as rezadeiras atuam. Pouco a pouco a comunidade

passou a conviver com a figura do médico. Se existia o medo, era pela estranheza de uma nova figura em cena. Dona Doroca, por exemplo, não costumava procurar o médico, primeiro por ser uma rezadeira, segundo por achar que os médicos desqualificam seu saber: quando eu questionei sobre a sua relação com os médicos enquanto rezadeira, ela respondeu: “[...] que reza cura? Eu não vou dizer isso a eles, isso é uma ignorância para eles, eles dizem! Aí você não sabe de nada, estão inventando mentira. Eu nunca fui tomar conselho do médico. Eu tomei o conselho de Jesus” (*Dona Doroca*, 202).

A rezadeira retratada demonstra ter um certo receio pela medicina. Talvez isso se justifique, como fica claro em sua fala, pela incredulidade da medicina, que se constrói discursivamente como superior às artes de cura das rezadeiras. Mas aos poucos a própria comunidade vai dando validade ao ofício do médico e o aceitando como um agente de cura. Existe, pois, um processo de confiança para chegar à assistência ao médico tanto da população como da maioria das rezadeiras que sempre indicam a procura do médico quando necessário.

A reza para muitos, hoje, assume o lugar de proteção e de cura espiritual. As doenças do corpo são tratadas por médicos, a do espírito por rezadeiras. Na cosmovisão do processo saúde e doença das rezadeiras os maus de espírito afetam o equilíbrio do corpo e causam o estado de doença. A reza como modo de cura atua no nível espiritual.

[...] como médica, ao longo de toda minha trajetória profissional, atravesssei por muitas situações delicadas em que o tratamento farmacológico não teve um resultado tão positivo como um tratamento afetivo, um apoio, um afago um conforto, palavras de carinho, palavras de esperança e às vezes um simples passar de mão na cabeça do paciente é o suficiente para melhorar sua expressão e conseguir alcançar um sorriso. É muito importante que o paciente seja visto com as doenças do corpo e da alma como um todo e dependendo do profissional se não houver essa empatia o paciente vai “escorregando” até encontrar alguém que satisfaça as suas necessidades, talvez um rezador ou uma rezadeira (*Rosangela Mendes*, 2021).

A rezadeira serve, na visão médica, como um suporte afetivo que às vezes o paciente não encontra dentro da clínica com alguns profissionais. O ato de “escorregar” pode ser lido também quando um paciente recebe um laudo médico, um diagnóstico que não é aceito pelo paciente, e a cura pelo caminho da fé pode lhe oferecer conforto e proteção.

As rezadeiras constroem-se, também, na prática do seu ofício como agente de suporte afetivo, para com a comunidade. Dona Toinha, por exemplo, narrou em

entrevista que acompanha diversas pessoas em estado de depressão na cidade de Monte Horebe. Pessoas essas que já passaram por tratamento médico psiquiátrico e fez uso de medicações, mas são nas orações de dona Toinha que elas encontram acalanto.

Patrícia Aragão e Robéria Nascimento (2021, p. 481) mostram que esse laço social e afetivo que a rezadeira possui com a comunidade é construído “no curso do seu ofício”, pois elas “[...] estreitam sua relação de alteridade comunitária, nos espaços onde costumam ser conhecidas e respeitadas, tornando-se fundamentais no amparo emocional das pessoas”. Como as autoras expõem, são mulheres que

[...] convivem com as aflições, as sensações, os anseios e as esperanças que suas rezas despertam, partilhando e compartilhando histórias, nas quais as orações, as indicações de banhos e os ramos de plantas são fios condutores para um mundo em que a escuta de palavras sábias contribui para ensinamentos valiosos que revigoram a alma. (ARAGÃO; NASCIMENTO, 2021, p. 481).

Nos dias de hoje, mesmo com a presença de médicos, em espaços onde existem pessoas adeptas as artes de cura por meio das rezas, é comum a circularidade de saberes, médicos e populares, procurados pelos indivíduos para reestabelecer a sua saúde. Como apontado por Andrea Theotônio (2010, p. 72), os

[...] saberes médicos e saberes tradicionais das práticas de reza formam uma rede de alternativas terapêuticas onde a circulação de saberes vindos de lugares diferentes contribui para restabelecer a saúde e fomentam a reconstrução do equilíbrio da vida, que de alguma forma foi atingido (THEOTÔNIO, 2010, p. 72).

Como observei até esse ponto, as rezadeiras e os estudos nos apresentam um cenário conflituoso e bastante difícil de explicar. Mas levo em consideração que os indivíduos são livres para fazer suas escolhas, em ir para o médico ou procurar a rezadeira ou circular entre ambos. Da mesma forma que existem pessoas incrédulas, existem pessoas crentes, como elas nos dizem.

A fala de dona Toinha sintetiza bem esse cenário:

[...] tem gente que respeita, tem gente que não respeita, tem gente de todo jeito aí. Tem outro que leva na rola aí na bagunça. Tem um povo aqui que respeita demais, confia na gente, porque gosta tem consideração tem uns que são fiéis e vem direto e dizem: “ela reza bem” (*Dona Toinha*, 2021).

Apesar de todo esse cenário explicitado, que poderia implicar o abandono das rezas, as rezadeiras buscaram meios para se adaptar diante de novas realidades. Ao

realizar a análise dos aprendizados das rezadeiras e a forma como elas vêm aplicando sua arte desde então, pude perceber as adaptações feitas no ritual. As práticas de cura foram tomando novas conformações, novos adeptos, construindo novas maneiras de rezar. Apesar de todo respeito falado por essas mulheres que herdaram estes saberes, elas foram inserindo novos aspectos na sua arte de cura em detrimento de novas articulações com o meio social.

As rezadeiras fazem de sua prática laboratório para adaptarem-se às novas demandas e, da sua experiência, forçam para não deixar seu ofício de lado. Mesmo em um cenário que a obrigava a mudar sua tradição, seus costumes e até mesmo a parar de rezar. Elas Cresceram, como dona Estelita nos fala, vendo figuras importantes de sua família rezar: “[...] minha madrinha de batismo ela rezava, mãe rezava esse povo antigo tudim rezava”, mas hoje mesmo com a estranheza dos dias atuais, na qual “[...] o povo de hoje não gosta de rezar, muita gente não gosta” (*Dona Estelita*, 2021). Mesmo assim elas não abdicam do seu ofício:

[...] eu não vou deixar de rezar, só se eu ficar louca, Deus ulive! (*Dona Zilda*, 2021).

[...] eu tinha oito anos de idade, nunca pensei em parar de rezar, não nunca! Porque quanto mais eu rezo mais feliz sou (*Dona Toinha*, 2021).

[...] não, não penso em parar de rezar não graças a Deus. Enquanto eu tiver essa idade essa coragem eu fico rezando (*Dona Mocinha*, 2021).

Beatriz Teixeira Weber (2004), ao nos falar sobre as práticas de cura no sul do Brasil nos mostra no final do século XIX início do XX “[...] um universo que se manteve vivo e atuante enquanto as práticas científicas eram afirmadas como as únicas capazes de oferecer a cura” (WEBER, 2004, p. 159). Hoje, no sertão paraibano, assim como em outras partes do país, nos recônditos de suas terras medicalizadas, sempre terá uma rezadeira a serviço da comunidade. É aquela mulher que conhece as ervas, impõem as mãos, dão passes, acalmam e acalentam.

Considerações finais

Essa dissertação teve por objetivo analisar as práticas de cura das rezadeiras do alto sertão paraibano entre o final do século XX e início do XXI e suas experiências frente ao ofício da benzedura. Foram elementos de atenção e problematização os aspectos que envolvem essa arte de curar promovida por mulheres. Para tanto, problematizei sobre a aquisição, transmissão e formação do saber; os usos sociais da benzedura tais como a forma que aplicaram a cura, as rezas que foram utilizadas para as diferentes enfermidades, os gestos e objetos que auxiliam no ritual.

Ainda investigamos os caminhos da benzedura na atualidade, dando enfoque às questões da fé, em tempo de descrença e crédito nos sistemas oficiais de cura, bem como, o destino da cultura a partir da preocupação com o repasse desse saber atualmente. Ao longo de do texto, evidenciei que as rezadeiras passaram por um processo de apropriação das práticas culturais e educativas responsáveis por gerar um ofício que teve por finalidade torná-las agentes de cura nos espaços que ocupam.

Dessa maneira, entendo a histórias das artes de curar das rezadeiras do alto sertão paraibano em três movimentos – que apresentarei mais adiante -, que percorreram as cidades de Monte Horebe, Bonito de Santa Fé, São José de Piranhas, Cajazeiras, Carrapateira e Cachoeira dos Índios. As narrativas das nossas colaboradoras foram o meio que nos possibilitou construir essa História. Falas que carregam marcas das suas histórias de vida e falam de um capítulo da história da saúde no sertão. As rezas de cura, na segunda metade do século XX eram uma das formas, senão a única maneira de curar, de aliviar a dor, em especial nos espaços mais distantes dos grandes centros urbanos da região.

Vários estudos sobre a história da saúde, das doenças e das artes de cura na Paraíba foram e vêm sendo desenvolvidos, mas não abordam o espaço sertanejo, tão pouco, sobre as rezadeiras do sertão. Esse, como dito na introdução dessa dissertação, foi um dos motivos, pelas quais me motivou a desenvolver essa pesquisa. Um texto que versasse sobre a emergência da arte de cura das rezadeiras no sertão, um espaço em processo de medicalização. Esta se apresentou como uma história traçada pelas sensibilidades, emoções e experiências dessas agentes de cura.

O primeiro movimento foi no sentido de entender o encontro das colaboradoras com as artes de cura, o nascedouro do desejo em ser uma rezadeira. Foi a partir das narrativas das memórias das colaboradoras que percebi que as rezas fizeram parte de sua vida. Todas indicam possuir uma relação intergeracional com esta arte de cura, ou seja, ela foi herdada de pais, avós, tias. Além disso, as colaboradoras indicam, que em momento de adoecimento também foram rezadas.

Nesse sentido, noto um processo de aprendizagem que foi moldado na base da cultura familiar e social, uma relação assistemática se estabelece entre o sujeito e a cultura a qual pertence. Elas, como integrantes da cultura, a integra a sua vida essa arte de cura. Portanto, indico que a cultura das rezas tem como uma forma de nascimento o berço familiar e carrega traços intergeracionais que congrega elementos de culturas diversas.

O processo de aprendizagem apesar de ser assistemático, no início, onde elas aprendem a rezar brincado; ou são introduzidas na cultura por acompanhar outras pessoas rezarem. Na fase adulta pode existir outro processo com intuito formativo, na qual elas são ensinadas e iniciadas como rezadeiras. Este ato de tornar-se rezadeira vem ocorrer mais a frente, momento em que ela decide aprender e exercer o ofício. Essa decisão é tomada levando em consideração alguns aspectos: herança vocacional, quando a rezadeira morre e repassa o saber para outra; quando passa por alguma situação limite e consegue algum milagre por meio da reza; ou então como manutenção da cultura na família ou na sociedade, a pedido de algum rezador.

Passada pelo processo formativo, a mesma ainda precisa ter a validação social de sua benzedura. Isto ocorre com o tempo, e é dada pela sociedade quando propaga as curas alcançadas por ela, no sistema boca a boca, a rezadeira com o tempo vai se consolidando como agente de cura.

O segundo movimento foi feito com o intuito de entender a forma como elas utilizam dos elementos de sua fé, cultura, natureza e saberes para promover as curas. Assinalo que as rezas possuem um *modus operandi* próprio, na qual cada uma das enfermidades tratadas, exigem experiência, prática e saberes das rezadeiras. Objetos, orações e modos de gestualizar diferentes, são utilizados exigindo daquele que reza um gasto energético, psicológico e do tempo delas. Por esse aspecto, percebemos que as rezadeiras são afetadas por sua prática, por serem um sujeito exposto, que expõem seu corpo às doenças do outro.

Os usos sociais da benzedura como curar doenças, aliviar preocupações, equilibrar os corpos desalinhados, tem por objetivo promover o bem-estar e um corpo saudável. Foi nas orações, meio pelos quais elas promovem a cura e na forma de rezar e diagnosticar cada um dos males que interferem no bem estar do outro, que notamos que as rezadeiras constroem concepções nosológicas próprias para as doenças. Esse diagnóstico, que é compartilhado, possui aspectos sociais e culturais, pois ele está presente dentro de um grupo social que os legitima. Aqueles que a procuram a rezadeira, e passa pelo seu processo curativo, corroboram com as explicações. Percebi que em ambos os sujeitos há a necessidade de justificar e explicar o que nos acontece. Dessa forma, as narrativas das rezadeiras constroem concepções culturais e sociais sobre as doenças.

Por fim, no último movimento, observei que as artes de cura das rezadeiras se entrecruzam na virada do século com os saberes médicos e institucionais que passam a vigorar no sertão paraibano. Estou falando da chegada e proliferação dos serviços itinerantes de saúde, clínicas especializadas, hospitais, maternidades e postos de saúde. Esta pesquisa ainda suscitou a possibilidade de entender o processo de interiorização da saúde na geografia sertaneja a partir da atuação das instituições de saúde e sua recepção na região.

Uma nova concepção de saúde e doença passaram a vigorar no alto sertão. O espaço que antes era dominado unicamente pelas práticas populares de cura, como a das rezadeiras e práticos de saúde, passaram a dividir território com os discursos e práticas médicas institucionalizadas.

Nas narrativas das colaboradoras, percebi ainda que a partir da década de 1980, em especial na virada para o vigésimo primeiro século, com a plena proliferação dos postos de saúde e das políticas de saúde, as rezadeiras são medicalizadas. Em suas narrativas, ao expressar reconhecerem seus limites de atuação e de cura, classificando os males como curáveis ou não com reza e fazendo indicações da procura dos serviços de saúde, dão indícios desse processo medicalizador. Apesar de não apontarem conflitos, entre esses dois saberes, pelas narrativas, inferimos essa limitação que as rezadeiras passam a ter, de forma silenciosa em sua prática.

A reza como uma prática social e cultural de cura, foi e vem sendo adaptada pelas agentes nos diversos contextos ao longo dos anos. Na atualidade, não seria diferente, mesmo com a presença de novos agentes de cura, elas ainda continuam

atuando e se adaptando às situações em que são expostas. Fazendo indicações da procura do médico, rezando por chamadas à distância, deixando de usar ramos ou substituindo, não limitando seus horários ou fazendo gestos diferentes.

A cultura da cura pelas rezas vem, portanto, se recriando, se reinventando para preservar o seu lugar, manter-se viva. Mesmo em tempos de descrença e de medicalização, em que jovens não indicam querer praticar a benzedura, nossas colaboradoras, antes de sua vida tentar fitar, encontraram uma forma de repassar esta herança, assim como vieram de gerações anteriores. E a nós historiadores cabe estudar os caminhos futuros da benzedura na atualidade e suas novas práticas e formas de atuação. Pois a rezadeira de hoje não é a mesma de ontem e, a de amanhã poderá ser diferente de todas as outras.

Referências

Fontes orais

- RITINHA. Entrevista de história oral concedida ao autor em sua residência, 2021.
- ZILDA. Entrevista de história oral concedida ao autor em sua residência, 2021.
- ROZA. Entrevista de história oral concedida ao autor em sua residência, 2021.
- TOINHA. Entrevista de história oral concedida ao autor em sua residência, 2021.
- ESTELITA. Entrevista de história oral concedida ao autor em sua residência, 2021.
- DOROCA. Entrevista de história oral concedida ao autor em sua residência, 2021.
- MOCINHA. Entrevista de história oral concedida ao autor em sua residência, 2021.
- ROSANGELA MARIA MENDES. Entrevista de história oral concedida ao autor, 2022.

Livros

- ALBERTI, Verena. **Ouvir contar: textos em história oral**. FGV Editora, 2004.
- ARAÚJO, Alceu Maynard. **Ritos, Sabença, Linguagem, Artes e Técnicas**. Folclore Nacional, vol. III. São Paulo: Edições Melhoramentos, 1964.
- BOSI, Ecléa. **Memória e Sociedade: lembranças de velhos**. São Paulo: EDUSP, 1987.
- CORBIN, Alain. **Historia do silêncio: do Renascimento aos nossos dias**. Editora Vozes; 1ª edição, 2021.
- COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. **História das emoções V. 1: Da antiguidade às Luzes**. São Paulo: Editora Vozes, 2020.
- ERTZOGUE, Marina Haizenreder. & PARENTE, Temis Gomes. (Orgs.) **História e sensibilidade**. Brasília: Paralelo 15, 2006.
- FARGE, Arlette. **O sabor do arquivo**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2009.
- LARROSA, Jorge. **Tremores: escritos sobre experiência**. Belo Horizonte: Autêntica, 2015. Coleção: Experiência e Sentido.
- LE GOFF, Jacques (org.). **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1985.
- MEIHY, José Carlos Sebe Bom; HOLANDA, Fabíola. **História oral: como fazer, como pensar**. Editora Contexto, 2018.

- MEIHY, José Carlos Sebe Bom; SEAWRIGHT, Leandro. **Histórias e narrativas:** história oral aplicada. Editora Contexto, 2020.
- MIRANDA, Carlos Alberto Cunha. **A arte de curar nos tempos da colônia:** limites e espaços da cura. Recife: UFPE, 2017.
- OLIVEIRA, Elda Rizzo. **O que é benzeção.** Editora brasiliense, 1985.
- QUINTANA, A. M. **A Ciência da Benzedura:** mau olhado, simpatias e uma pitada de psicanálise. São Paulo: EDUSC, 1999.
- RICOEUR, P. **A memória, a história, o esquecimento.** Tradução de Alain François [et al.]. Campinas, SP: Unicamp, 2007.
- SANTOS, Francimário Vito. **O ofício das benzedoras:** um estudo sobre práticas terapêuticas e a comunhão de crenças em Cruzeta – RN. 1. Ed. Porto Alegre: Cirkula, 2018.
- SOUSA, Marcio Barradas; ALBUQUERQUE, Maria Betânia B. **Educação não escolar:** religiosidade e modos de fazer de uma curadora. Editora CRV, 2021.
- SOUZA, Laura de Mello e. **O diabo e a Terra de Santa Cruz:** feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial. São Paulo: Companhia das Letras, 1986.

Artigos

- ALMEIDA JÚNIOR, A. Nos domínios da superstição. Mau olhado e figa. **Revista da Faculdade de Direito**, Universidade de São Paulo, v. 31, n. 1, 1935, p. 56-83.
- ASSIS, Roberto Ramon Queiroz de. “Ela benzeu o meu corpo e cortou as enfermidades”: notas sobre experiências do ver/ser rezado no alto sertão paraibano. In: **Anais do Congresso Internacional de Estudos das Diferenças & Alteridade.** São Paulo (SP) Rede Internacional de Pesquisa em História e Culturas no Mundo Contemporâneo, 2021.
- CONCEIÇÃO, Alaíze dos Santos. Ser Rezadeira: Experiências e práticas culturais de participantes da Medicina popular. Gov. Mangabeira. Recôncavo Sul da Bahia. 1950-1970. In: **Fazendo Gênero VIII: Corpo, Violência e Poder**, 2008, Santa Catarina. Seminário Internacional Fazendo Gênero 8: Corpo, Violência e Poder, 2008.
- CUNHA, Maria Teresa Santos. Do baú ao arquivo: escritas de si, escritas do outro. **Patrimônio e Memória**, v. 3, n. 1, p. 45-62, 2007.
- DA SILVA, Claudia Santos. Rezadeiras: guardiãs da memória. Anais do V ENECULT - **Encontro de Estudos Multidisciplinares em Cultura**, Faculdade de Comunicação/UFBA, Salvador-Bahia-Brasil, 2009.

FRANÇA NETO, J. I. Rezas de olhado e quebrante: aspectos simbólicos e performáticos. **Revista Cronos**, [S. l.], v. 15, n. 2, p. 114–132, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/cronos/article/view/8442>. Acesso em: 8 jul. 2022.

GILL, Lorena Almeida; DA SILVA, Eduarda Borges. O cuidado com os outros: a benzedura no sul do Brasil. **Tempos Históricos**, v. 23, n. 1, p. 663-689, 2019.

MARIN, R. C.; SCORSOLINI-COMIN, F. (2017). Desfazendo o “Mau-olhado”: magia, saúde e desenvolvimento no ofício das benzedadeiras. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 37, 446-460.

NERY, Vanda Cunha. Rezas, Crenças, Simpatias e Benzeções: costumes e tradições do ritual de cura pela fé. **Encontro dos Núcleos de Pesquisas da Intercom**, v. 6, 2006.

OLIVEIRA, Érica Caldas Silva; TROVÃO, Dilma Maria de Brito Melo. O uso de plantas em rituais de rezas e benzeduras: um olhar sobre esta prática no estado da Paraíba. **Revista brasileira de Biociências**, v. 7, n. 3, 2009.

PIMENTEL, C. Rezadeiras: uma fé popular. **OP SIS**, v.7, nº 8, jan./jun. 2007.

RODRIGUES, F.; ARAGÃO, P. Vozes que curam e vozes que narram: o ritual de cura na voz da Rezadeira Nazaré. **Escritas Do Tempo**, v. 2, n. 4, 2020, p. 324-339.

SANTOS, Franciel Rodrigues; ARAGÃO, Patricia Cristina. Vozes que curam e vozes que narram: o ritual de cura na voz da Rezadeira Nazaré. **Escritas do Tempo**, v. 2, n. 4, p. 324-339, 2020.

SOARES JÚNIOR, Azemar dos Santos Soares. As metáforas do câncer e as ressonâncias de um corpo deformado. **História Revista**, v. 24, n. 2, p. 258-276, 2019.

Dissertações, Teses e Trabalhos de Conclusão de Curso

ALMEIDA, Diadiney Helena de. **Nós aqui cura com benzedura e raiz de pau:** experiências de curas a partir da cultura popular brasileira e portuguesa (século XX). Tese (Doutorado em História das Ciências). Fundação Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro.

ARAÚJO, Silvera Vieira de. **Entre o poder e a ciência:** história das instituições de saúde e de higiene da Paraíba na Primeira República (1889-1930). Tese (Doutorado em História). Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.

BEZERRA, Maria Luzinete de Lemos. **Sagradas mulheres:** mistérios, rezas e bênçãos. Uma história de benzeção em Caruaru – PE. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2015.

CORDEIRO, Maria Audirene De Souza. **“A canoa da cura ninguém nunca rema só”:** o se ingerar e os processos de adoecer e curar na cidade de Parintins (AM). Tese

(Doutorado em Antropologia Social). Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2017.

CUNHA, Celina Gontijo. **A prática benzedeira: memória e tradição oral em terras mineiras**. Dissertação (Mestrado em Letras). Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2018.

DUARTE, Mauricio Parnaíba. **As rezadeiras e os rezadores de Santa Helena - PB (1950-2013)**. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em História). Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2014.

GOMES, Sandro Roberto de Santana. **Saúde e salvação: o sagrado das rezadeiras em Paulista**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião). Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2007.

MELO, José Anchieta Bezerra. **Rezadeiras e rezadores das almas: um estudo sobre a vivência das religiosidades no sertão de Princesa**. Tese (Doutorado em Sociologia). Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa, 2021.

RAMOS, FELIPE AIRES. **Na Penumbra, a cura: uma história do Curandeirismo na Paraíba (São João do Cariri, 1928-1945)**. Dissertação (Mestrado em História). Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.

SANTOS, Francimário Vito dos. **O Ofício das Rezadeiras: um estudo antropológico sobre as práticas terapêuticas e a comunhão de crenças em Cruzeta/RN**. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007.

SANTOS, Lucas Roza dos. **“Em meio a tantos agravos rezava-se, e muito”**: as rezadeiras e suas práticas de reza e curas na comunidade rural de Caldeirão, São Jose de Piranhas - PB de 1984 à 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em História). Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2019.

SANTOS, Milene Cristina. **O proselitismo religioso entre a liberdade de expressão e o discurso de ódio: a "guerra santa" do neopentecostalismo contra as religiões afro-brasileiras**. Dissertação (Mestrado em Direito). Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

SANTOS, Sergiana Vieira. **“Para as ondas do mar sagrado”**: uma etnografia dos rituais de rezadeiras e rezadores de Delmiro Gouveia, sertão de alagoas. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social). Universidade Federal de Alagoas, Maceió 2010.

SILVA, G. S. **Um cotidiano partilhado: entre práticas e representações de Raizeiros e Benzedeiros (Remanescente de Quilombo de Santana da Caatinga – MG / 1999 – 2007)**. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Universidade de Brasília, Brasília, 2007.

THEOTONIO, A. C. R. **Entre ramos de poder: rezadeiras e práticas mágicas na zona rural de Areia-PB**. Dissertação (Mestrado em História). Programa de Pós-Graduação em História, Centro de Humanidades, Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2010.

Capítulo de livros

ALBUQUEQUE Jr. Durval Muniz. Michel Foucault e a Mona Lisa ou Como escrever a história com um sorriso nos lábios. In: RAGO, Margareth; VEIGA-NETO, Alfredo (Orgs.). **Figuras de Foucault**. Belo Horizonte: Autêntica, 2008, p.97-107.

ARAGÃO, Patrícia Cristina de; NASCIMENTO, Robéria Nádia Araújo. Palavras que curam na movência de saberes: memória e sensibilidades educativas nas práticas das rezadeiras. In: SOARES JÚNIOR, Azemar dos Santos; CURY, Cláudia Engler. **Práticas Educativas e Possibilidades de Pesquisa: fontes, objetos e abordagens uma análise comparativa**. Natal: Edufrn, 2021. p. 470-503.

CAROL, Anne. Decadências corporais: diante da doença e da morte. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. **História das emoções: do final do século XIX até hoje**. São Paulo: Editora Vozes, 2020.

GARAY, Graciela de. LA ENTREVISTA DE HISTÓRIA DE VIDA: construcción y lecturas. In: GARAY, Graciela de. **Cuéntame tu vida. História oral: histórias de vida**. México: Instituto Mora, 1997, p. 16-28.

GRUZINSKI, Serge. Por uma história das sensibilidades. In: PESAVENTO, Sandra. LANGUÉ, Frédérique. (Orgs.). **Sensibilidades na História: memórias singulares e identidades sociais**. Porto Alegre: UFRGS, 2007, p. 7-21.

PESAVENTO, Sandra Jatahy. Sensibilidades: escrita e leitura da alma. In: Pesavento, Sandra Jatahy; Langué, Frédérique. (Org.). **Sensibilidades na história: memórias singulares e identidades sociais**. Porto Alegre: UFRGS, 2007, p. 9-21.

REVEL, Jacques. PETER, Jean-Pierre. “O corpo: o homem doente e sua história”. In: LE GOFF, Jacques. NORA, Pierre. (Dir.). **História: Novos Objetos**. 3 ed. Rio de Janeiro: F. Alves, 1988.

TAITHE, Bertrand. Empatias, cuidados e compaixões: as emoções humanitárias. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. **História das emoções**. Volume 3: do final do século XIX até hoje. São Paulo: Editora Vozes, 2020.