

ESPINHELA CAÍDA

REFERÊNCIAS HISTÓRICAS E PRÁTICAS DE CURA POPULARES



Argus Vasconcelos de Almeida

Argus Vasconcelos de Almeida

Professor Associado do Departamento de Biologia da UFRPE
argus@db.ufrpe.br

Ficha Catalográfica

A447e Almeida, Argus Vasconcelos de
Espinhela caída: referências históricas e práticas de
cura populares / Argus Vasconcelos de Almeida. – Recife :
EDUFRPE, 2013.
35 f. : il.

Inclui referências.

1. Práticas de cura 2. Medicina popular 3. Medicina -
História I. Título

CDD 610.9

INTRODUÇÃO

A etnomedicina é o estudo interdisciplinar da percepção popular dos processos de saúde, identificação e tratamento de doenças e de conceitos de vida e morte. É o estudo de como as populações locais lidam com as doenças, as dores e os males em geral, envolvendo práticas de fitoterapia, zooterapia, processos de benzimentos e simpatias. Se constituindo assim, numa ponte epistemológica entre a biologia e a cultura.

Do ponto de vista da biomedicina¹ a “espinhela caída” seria uma anomalia do apêndice xifóide, tendo como resultado uma síndrome muito complexa, com uma variada gama de sintomas, conhecida em vários países. A espinhela não pode “cair”, de fato, mas relaxar-se ou curvar-se, por várias causas, inclusive uma tosse violenta, causando reflexos sobre estômago, diafragma, pâncreas, fígado e, portanto gastralgias, vômitos, perturbações respiratórias, pancreáticas, hepáticas e languidez de todo o corpo. No Brasil, a doença é também referida como “espinguela caída”, na Bahia, e “peito aberto”, em Pernambuco, ou ainda como “arca caída”. É uma doença caracterizada por forte dor na boca do estômago, nas costas e pernas, além de um cansaço anormal que acomete o indivíduo, ao submeter-se a esforço físico.

O osso esterno, nos seres humanos, é um osso chato, localizado na parte anterior do tórax, composto de três partes: o manúbrio, o corpo e a apófise xifóide, ou o processo xifóide, conhecido, vulgarmente como “espinhela”. Esse apêndice sofre variações em sua forma. En-

1 Biomedicina ou Medicina Ocidental Contemporânea. A opção por esta denominação deve-se, além de sua maior concisão, ao fato de refletir mais adequadamente a vinculação dessa racionalidade com o conhecimento produzido por disciplinas científicas do campo da Biologia (CAMARGO JR., 2005).

tretanto, segundo os anatomistas, mais se parece a uma espada, daí seu nome (*xiphos*, espada, e *eidos*, forma) (Lopes, 1969).

O esterno serve para sustentação das costelas e da clavícula, formando a caixa torácica onde ficam protegidos os pulmões, coração e os grandes vasos (aorta, veia cava, artérias e veias pulmonares). As sete primeiras costelas, também chamadas de costelas verdadeiras, se unem ao esterno, as três seguintes, conhecidas como costelas falsas, se juntam para depois se unirem ao esterno, e as duas últimas costelas, chamadas de flutuantes, não se unem ao esterno. As costelas na parte posterior do tórax se prendem às vértebras torácicas. O esterno, bem como toda a caixa torácica e a musculatura, tem papel fundamental no processo respiratório, através dos movimentos de inspiração e expiração.

Segundo a medicina popular, a espinhela é um osso pequeno, flexível, “parecendo um nervo”, que se encontra no meio do peito, entre o coração e o estômago, e que pode envergar para dentro. Em Portugal diz-se que “a espinhela é um ossinho, como o rabo de uma lebre, na boca do estômago”. Quando o indivíduo faz um grande esforço e sente dor no local, significa que está sofrendo de espinhela caída. A doença seria decorrente de esforço repetitivo, como erguer ou carregar objetos excessivamente pesados.

A doença acomete os adultos e pode ser incapacitante. “A pessoa com esta doença não pode trabalhar, não pode fazer nada!”. Segundo a crença popular, se o médico examinar, não encontrará nada. Só um benzedor ou uma rezadeira pode curar a doença.

É objetivo do presente trabalho analisar os conceitos e os tratamentos da “espinhela caída” em três autores clássicos da literatura médica que tiveram larga influência na medicina brasileira, tais como o médico e naturalista holandês Guilherme Piso (Willem Piso) (1611-1678) autor das primeiras obras sobre a medicina indígena bra-

sileira (1648, 1658); o médico João Curvo Semedo (1635-1719) autor da célebre obra *Polyanthea Medicinal* (1697) entre outras, e o cirurgião Luis Gomes Ferreyra, que viveu e praticou em Minas Gerais e na Bahia na primeira metade do século XVIII, autor do conhecido e consultado Erário Mineral (1735); uma referência de Martius em sua viagem pelo Brasil no início do século XIX e também o conceito sobre a doença apresentado por Theodoro Langaard no seu célebre Dicionário de Medicina Domestica e Popular publicado no final do século XIX e compará-las com as práticas populares de cura brasileiras.

REFERÊNCIAS HISTÓRICAS SOBRE A “ESPINHELA CAÍDA”

Um dos primeiros registros sobre a “espinhela caída” no Brasil, especificamente no Nordeste, foi feito pelo médico e naturalista holandês Guilherme Piso (1611-1678), durante a sua estada no Nordeste sob o governo de Nassau (no período de 1638 a 1644) durante a ocupação holandesa (1630-1654). Na sua obra sobre a medicina brasileira (Piso, [1658], 1957, p.103-105), escreve:

DO PROLAPSO DA CARTILAGEM MUCRUNADA [prolapso do apêndice xifóide]

A doença que Codronchi, Sennert [Codronchius, Senner-tus] e outros parecem mencionar, chamada pelos lusitanos *Spinela*, grassa com caráter endêmico é freqüente no litoral destas terras. Fernel [Fernelius] (VI, *Patholog.*, cap.3) se refere a soluços oriundos da compressão do estômago pela extremidade da costela. Julga Hoffman [*Institut.* pg. 494] que esta cartilagem não pode ter prolapso, mas sim encurvar-se. Provoca abatimento em todo o corpo, com dor de estômago,

às vezes com vômitos, suma dificuldade de respiração causada pelo resfriamento dos músculos do tórax e, principalmente, pela compressão da cartilagem mucronada [apêndice xifóide]. Desde então, segue-se grande abatimento de forças pela perda do apetite, e ameaça a atrofia. A doença é crônica e fria; entretanto, por si, não é letal; ataca aos poucos e no princípio é difícil de conhecer.

Os empíricos [curandeiros], conforme pensam, coligem [deduzem] o seu primeiro sintoma pela inspeção e toque do braço do enfermo; se neste observam nódulos como de vagens, afirmam tratar-se dessa doença. Difere da opilação caquética, porque os afetados, por este mal do peito [esterno], posto que fiquem abatidos e tristes, não se mostram descolorados [anêmicos] e lívidos, nem sentem peso ou dureza dos hipocôndrios; depois diminui o apetite e se debilita o órgão da primeira digestão. Talvez grasse mais freqüentemente, porque poucos julgam que se deve observar com rigoroso escrúpulo a prescrição de Celso, no livro I, cap. 2, que diz: “Se alguém durante o dia encher o estômago, depois da refeição não deve expor-se ao frio e ao calor, nem entregar-se ao trabalho”. A cura requer a ministração interna e externa de medicamentos resolutivos, calefacientes [revulsivos] e tônicos. Os internos são: as pílulas estomáquicas, mel silvestre, xarope de tabaco², [bolos de diarrodão³, aromáticos e semelhantes] vinho generoso e algumas gotas de bálsamo

2 *Nicotiana tabacum* L. (Solanaceae)

3 antiga fórmula farmacêutica na qual entravam: rosas rubras, sândalo vermelho e branco, canela, terra sigilada, bolo da Armênia e substâncias inertes.

de *Copaíba*⁴ diluído; decocção de salsaparrilha⁵, sassafrás⁶, com sementes de aniz⁷ e cinamomo⁸, com uma pitada de pó de *Ibiraé*⁹ e *Nhambi*¹⁰ [iribaé e inhambi]. Os caldos para uso do doente temperem-se com o açafrão indígena *Urucu*¹¹, a pimenta brasileira sativa [hortense] e silvestre; e, se nada o impedir, com cebolas¹² e alho¹³. Os externos são: ventosas secas, repetidas e colocadas na região mamária; depois façam-se fomentações no estômago e tórax, de óleo de casca de tabaco, de laranjas¹⁴, *Artemisia*¹⁵ e mentastro¹⁶. A seguir, cataplasmas de ervas fortificantes sobre o escudo estomacal [epigástrico]. Ajunte-se finalmente um emplastro confortante composto das citadas gomas e bálsamos, tantas vezes descritos [composto de resina de icariba¹⁷, gema de ovos, açafrão, óleo de copaíba e bálsamo de caburéiba¹⁸]. Não é despicienda [não é para desprezar] a necessidade de se observar o emprego de tópicos e de todos os remédios externos, porque as suas virtudes penetram nos poros abertos da pele e da carne mais profundamente do que nas regiões frias. Todos os aborígenes usam, com ótimo sucesso, de ven-

4 *Copaifera* sp. (Fabaceae)

5 *Herrerea salsaparrilha* Mart. (Herreriaceae)

6 *Sassafras* sp (Lauraceae)

7 *Pimpinella anisum* L (Apiaceae)

8 *Cinnamomum zeylanicum* Nees. (Lauraceae)

9 *Pradosia glycyphloea* (Casar.) Liais (Sapotaceae)

10 *Piper caudatum*. Vahl (Piperaceae)

11 *Bixa orellana* L. (Bixaceae).

12 *Allium cepa* L. (Alliaceae)

13 *Allium sativum* L. (Alliaceae)

14 *Citrus sinensis* (L.) Osbeck (Rutaceae)

15 *Artemisia vulgaris* L. (Asteraceae)

16 *Argeratum conizoides* L. (Asteraceae)

17 *Protium icariba* D. C. (Burceraceae)

18 *Myroxylon peruiferum* L. (Fabaceae)

tosas feitas de chifre, que aspiram do fundo só pela sucção. Movido por tantos resultados prósperos, recomendei muito aos nossos cirurgiões o seu uso nas dores de cólicas e para sustar as diarréias sanguíneas, e com insigne proveito as empreguei em obviar ao princípio da atrofia dos membros (PISO, 1957, p.103-105).

O médico português João Curvo Semedo (1635-1719) estudou em Lisboa, no Colégio de Santo Antão; formou-se na Universidade de Coimbra. Muito discutido pelos historiadores da Medicina, alguns dos quais o acusam de se ter empregado superstições e um excessivo empirismo. Foi, no entanto, considerado médico muito notável e erudito. Foi Médico da Casa Real e Familiar do Santo Ofício (CARVALHO, 2005).

A sua obra mais conhecida e influente foi a *Polyanthea Medicinal* (1697) que é dividida em três tratados, onde descreve a utilização e aplicação do antimônio, as qualidades e benefícios dos pós de Quintílio, não deixando de referir outras terapêuticas alternativas.

Teve profunda influência na medicina popular colonial. Sua obra continha explicações de acontecimentos relativos à natureza, como a própria doença, mas distanciadas dos critérios racionais e mais próximas dos conceitos da medicina popular. Mesmo que nunca tenha estado no Brasil, foi um dos maiores divulgadores na Europa das riquezas medicinais brasileiras (ALMEIDA, 2007)

A sua contribuição para a farmácia seiscentista foi a defesa e a popularização do uso de medicamentos químicos, especialmente do antimônio, como evidencia o título do seu capítulo referente à “espinhela caída”, onde defende o uso do “estíbio preparado”. Também adotava o segredo nas suas formulações.

Capítulo XXIV

Dos Tísicos da Espinhela caída, a que os Doutores chamam *Tabes mucronatae cartilaginis*.

Para a espinhela caída ou relaxada é o Estíbio preparado remédio excelente.

1 É muito para reparar, que depois de tantos séculos, dure ainda a contenda sobre resolver se há, ou não há espinhela caída, tendo muitos para si que é mero engano e fingimento das velhas; donde se segue que muitos Médicos doutos temem falar em espinhela, para que não se desacreditem, mas porque do desprezo ou desconhecimento deste mal, sucede ficarem muitas doenças sem remédio, com injúria da Arte e perda da saúde; me parece justo não passar em silêncio um negócio tão sério, de que não depende não menos que a vida ou a morte. Portanto (salvo melhor juízo) declaro e faço presente a todo mundo, que da espinhela relaxada, amolecida ou virada se fazem muitas pessoas hécticas e tísicas e padecem outras várias queixas, cujo remédio consiste só em levantar e confortar a dita espinhela.

2 E pois havemos de falar nesta doença, é necessário saber primeiro, que coisa é a espinhela, em que parte do corpo está, para que serve; porque causas cai, como se conhece que está caída e com que remédios se cura.

3 Espinhela é uma cartilagem, ou uma espécie de osso brando e flexível, que está no fim do peito, pegada ao osso Esterno: a qual cartilagem chamam muitos *Furcula*, outros *Molum granatum*, outros *Xiphos*, ou *ensiformis*. Serve a dita espinhela para escudo e defesa da boca do estômago. Cai, ou para melhor dizer, relaxa-se, ou torce-se, umas vezes por

causa de quedas, pancadas, pesos ou torceduras do corpo; outras vezes por tosses violentas ou por alimentos e bebidas muito úmidas e frias; outras vezes pela quantidade de humores tênues coacervados junto da dita espinhela, e então relaxando-se, necessariamente há de ofender as partes sobre que estiver caída ou dobrada: se estiver dobrada ou inclinada sobre a boca do estômago, apertando-a, não deixará entrar o alimento e causará fastios, magreza, ou vômitos contínuos: se inclinar-se e carregar sobre o diafragma, causará dificuldades de respiração, cansaço e fraqueza; se inclinar-se e carregar sobre o fígado, não deixará passar o humor colérico para o receptáculo da cólera e causará grandes icterícias.

4 Nem param só aqui os danos, que nascem da espinhela relaxada; pois conta pela experiência, que algumas pessoas chegaram a estar unguidas e que sem dúvida morreriam se os Médicos não tomassem o expediente de levantá-las, com que cobraram a saúde que desejavam.

5 Conheceremos pois que a espinhela está relaxada ou torcida, pelos sinais do seguinte caso, que refiro para confirmação da verdade. Três meses havia que Francisco Mendes, morador no beco de Gaspar das Naus, padecia uma tosse seca e tão contínua que não sossegava um só instante, vomitando quando comia, estava desfigurado pela grande magreza, tinha febre lenta, olhos encovados, rosto cadavérico, cores de ervas e por dizer todo o perigo em uma só palavra, estava agonizando com a vela na mão. Neste aperto me chamaram seus parentes, pedindo-me que, pois eu tinha vários remédios particulares, lhe quisesse aplicar algum: mas porque me constou, que lhe tinha assistido um Médico douto,

que havia feito tudo muito conforme os preceitos da ciência, entendi que eu não lhe poderia valer e assim me quis despedir; porém os rogos dos Religiosos que o estavam ajudando a bem morrer e as lágrimas dos assistentes me apertaram de modo que me dei por obrigado a ouvir-lhes toda a história da doença; neste aperto me lembrou, que da espinhela caída e relaxada sucediam tosses, vômitos, magrezas, fastios, cansaços, febres, maus cozimentos, flatos, soluços, eructações, falta de respiração e outros muitos sintomas e vendo eu que o sobredito moribundo padecia a maior parte dos tais sintomas e que se lhe tinham feitos infinitos remédios sem ter alívio, vim a presumir que aquele homem morria de espinhela, cujo remédio, no estado presente, não consistia de purgas, nem em sangrias, nem em lambedores, nem em alguma outra medicina, mais em levantá-la: ordenei pois que assim o fizessem e foi o que sucedeu tão feliz que no mesmo dia parou a tosse, a febre, o cansaço e consegui tudo o que comeu e em breves dias sarou.

6 Muitas outras tosses e achaques procedidas da espinhela caída tenho curado no decurso de trinta e dois anos, dando primeiro que tudo duas onças de água benedicta vigorada¹⁹, que para este caso continua a ser admirável, como me consta pela experiência e o certifica Olao Borrichio; dando-lhe depois disso, três dias sucessivos, em jejum, meia oitava de pó de cortiça virgem²⁰ em caldo de perdiz²¹; fomentando ultimamente o estômago com igual parte de mel e terebin-

19 Água Benedicta de Rolandi (vinho emético ou antimoniado): dissolvendo-se 24 grãos de tártaro emético em 12 onças de vinho branco (ou da Madeira), cada onça contém 2 grãos de emético.

20 Casca do sobreiro (*Quercus suber* L. (Fagaceae))

21 *Perdix* sp. (Phasianidae)

tina²² bem quentes, pulverizando por cima com duas partes de incenso²³ e uma de pimenta²⁴. A outros aproveitou muito lhes fomentar o estômago com óleo de Castóreo²⁵, e melhor que tudo, com emplastro de Diasulphor de Rulando.

7 A vista pois deste exemplo e de outros muitos que deixo, por não ser enfadonho, não terão razão os que tiverem por coisa fabulosa o haver espinhela caída e doenças dela procedidas; pois a experiência nos mostra a cada dia, e talvez com injúria nossa, que muitos doentes, com quem a Medicina se tenha fatigado, acharão nas mãos de uma velha ignorante o seu remédio, só com lhe levantar a espinhela.

8 E porque alguém não cuide que isto é encarecimento meu, referirei aqui as palavras formais de alguns autores que afirmam haver espinhela caída e muitas doenças procedidas dela. Diz pois Thomas Rodrigues da Veiga, honra da Nação Portuguesa, falando da espinhela, as seguintes palavras: *Não é fora de razão entender, que duas insignes cartilagens, em que o peito e as costas acabam, se amolecem, relaxam ou viram algumas vezes para dentro e dão ocasião a que o corpo padeça agastamentos e fraquezas; as quais cartilagens ou espinhela se reduzem a seu lugar com obra de mãos, untando-as com medicinas adstringentes e com quietação; porquanto é muito factível, que amolecido o grude, com que estão pegadas ao osso, descaiam ou se vire para dentro a ponta inferior da mesma espinhela; a qual doença não foi conhecida dos Antigos e por isso não falaram nela.*

9 Senerto diz da espinhela as seguintes palavras: *Nem deve-*

22 Líquido obtido por destilação de resina de coníferas.

23 Composto de materiais provenientes de plantas aromáticas, muitas vezes combinados com óleos essenciais.

24 *Piper nigrum* L. (Piperaceae)

25 Secreção oleosa glandular do castor (*Castor fiber* L., 1758 (Castoridae))

mos afirmar que a doença da espinhela é fingimento ou estratégia para roubar o dinheiro dos homens; antes devemos repreender a ignorância ou ambição daqueles que negam haver esta doença e louvar muito a Deus, por nos dar a conhecer esta antiga e quiçá desconhecida enfermidade.

10 Cypriano de Maroja diz assim: *Quando eu era moço, e não tinha muita lição dos livros, imaginava que era fingimento dizer que a espinhela caía ou se torcia para dentro, porém já hoje a experiência e lição dos livros me tem ensinado o contrário, nem haverá razão que baste para fazer-me crer outra coisa.*

11 Zacuto Lusitano diz assim: *Certo homem por faltas de dormir caiu em tão grande fraqueza de estômago, que vomitava tudo que comia, respirava com grande trabalho, soluçava, arrotava e emagrecia com excesso e tinha as cores tão pálidas como se fosse já defunto e por mais remédios que se lhe aplicaram para confortar o estômago, se baldaram todos e só com lhe levantarem a espinhela escapou da morte. O mesmo Zacuto diz em outra parte, falando da espinhela, as palavras seguintes: É para admirar ver que eu tenha alcançado com fidelíssima experiência da espinhela; porque dela caída se seguem muitas vezes vômitos, fraquezas de estômago, enjôos, arrotos, depravados cozimentos, e muitas doenças de outras partes e o que mais é que tisiqüidades (SEMMEDO, 1697, p.207-210).*

O cirurgião português Luís Gomes Ferreyra, autor do *Erário Mineral*, editado em 1735, viveu nas Minas e na Bahia na primeira metade do século XVIII. Ferreyra discorreu sobre uma enormidade de enfermidades para as quais os métodos funcionavam como remédio, além de ter em vista a realidade das doenças e dos produtos curativos das Minas, descrevendo um quadro bastante rico sobre o universo

curativo na Capitania durante a primeira metade do século dezoito. Em Ferreyra (1735) percebe-se uma rebeldia em relação aos “autores antigos” e a necessidade de observar e levar em consideração as diferenças entre as constituições de pacientes e climas: “com tudo a experiência nos mostra, que não há no mundo cousa alguma tão certa, nem tão infalível, que não tenha suas exceções, e deixe de faltar algumas vezes” (FERREYRA, 1735, p. 2).

O autor do *Erário Mineral* (1735), sempre favorável à adaptação dos velhos métodos aos novos momentos.

Era um cirurgião aprovado, como tantos outros reinóis, veio para o Brasil na fase do rush do ouro de Minas. Seguindo a mesma tipicidade da itinerância dos primeiros colonizadores, habitou primeiro na Bahia, onde aportou em 1707. No ano de 1711 decide se estabelecer em Sabará. Até 1732, ano de seu retorno para Portugal, residiu em Ribeirão Abaixo (distrito de São Caetano), Vila de Nossa Senhora do Carmo, arraial do Padre Faria, situado na então promissora Vila Rica. Voltou mais rico do que chegara em virtude de sua tripla atividade econômica: lavra aurífera, roça e ofício de cirurgião (FREITAS E SOUZA, 2008).

QUE COISA É ESPINHELA E COMO SE LEVANTA ESTANDO CAÍDA OU RELAXADA.

A espinhela é uma cartilagem ou ossinho mole, que está situado no meio do peito, ou para melhor dizer no fim dele na parte dianteira, que nasce de todos os ossos, e está pendente com a ponta para baixo, a qual fica em cima da boca do estômago.

Esta cartilagem, ainda que se diz vulgarmente, que está caída, o não está, nem pode ser, mas sim se relaxa por muitas causas, e tanto que está relaxada, ou torcida com a ponta

para dentro, pica e ofende a boca do estômago, e faz variedade de queixas, como adiante se verá.

Os sinais de estar relaxada umas vezes são vômitos por causa da ofensa que faz ao estômago, outras fastio e cansaço nos braços e pernas, que não podem os doentes andar; os braços quebrados, o corpo desfalecido e algumas vezes há dor naquela parte da espinhela, carregando-lhe com o dedo; outras vezes faz emagrecer todo o corpo de tal modo, que os doentes se vão fazendo tísicos, principalmente quando está relaxada de muitos tempos, como já vi; outras vezes causa tosse seca muito grande; mas o mais certo final, que sempre acompanha é o cansaço com fraqueza nos braços e nas pernas: isto assim suposto. Não é necessário que hajam todos os sinais, bastam que hajam alguns para se levantar; porque da tal obra nunca pode resultar grande dano, e de o não fazer se podem seguir muitos e grandes. O como se deve levantar e confortar a espinhela, segundo dizem os antigos, é por três modos, e eu digo, que por quatro, acrescentando um, que me não parece fora de razão: dos três só de dois se pode usar com mais segurança, que é com terebintina posta na palma da mão, e na parte, levantando-a para cima uma, e muitas vezes, como adiante se verá, e com ventosa.

Com terebintina, estando o doente em jejum, e de costas, se porá na palma da mão um bom bocado de terebintina e pondo-a em cima da espinhela brandamente, bulindo com a mão para uma e outra banda, para que a terebintina pegue bem, se levantará a mão de repente, como de estalo, uma e muitas vezes com o mesmo jeito e brandura, que tenho dito, para que levantando a pele para cima, se levante também e endireite a espinhela, que está por baixo e depois de feita esta

diligência por muitas vezes, se lhe porá em cima o emplastro confortativo, que abaixo se verá em parágrafo separado. O modo de a levantar com ventosa é o seguinte. Haverá uma ventosa²⁶ com um buraquinho no fundo, o qual se poderá fazer com uma soveia grossa de quatro quinas na ponta, e metido o cabo entre as mãos, se torcerá, ou fará andar à roda com força para uma e outra banda, que moendo assim o vidro a vá furando, e furada se tapaná com cera o tal buraquinho. Haverá também uma moeda de prata ou de cobre e um bocado de rolo de cera, o qual se porá em cima da tal moeda dobrado, para fazer melhor fogo; e estando assim pegado na moeda, esta se porá em cima da ponta da espinhela com o rolo aceso nas duas pontas e depois que o fogo tiver tomado força, se porá a ventosa em cima do fogo e da moeda, que tudo há de ficar por dentro dela, e se carregará na ventosa com brandura, para que assente a boca, se apague o fogo, e pegue, e tanto que pegar, se deixará estar com roupa em roda, para que, se cair não quebre; e passado algum intervalo de tempo, se pegará nela e se puxará para cima alguma coisa de quando em quando, para que com esta diligência se vá trazendo a espinhela a seu lugar; e tanto que o doente disser que a ventosa puxa pouco, se tirará, ou se tirará a cera do buraquinho, para que entrando o ar caia a ventosa, sem se lhe por a mão, como é certo há de cair; e tornando a acender o rolo, se tornará a por com a moeda no mesmo lugar, e se tornará a lançar a ventosa, como da primeira vez, carregando-lhe muito pouco, para não tornar

26 Utensílio em formato esférico que, através da formação de um vácuo é usado em terapias. São colocadas sobre a pele, produzindo uma pressão para drenar o sangue, através de uma campânula de vidro que produz um vácuo pela eliminação do ar no seu interior.

a meter a espinhela no mesmo lugar, aonde estava de princípio; porque estando caída, é sem dúvida, que alguma coisa se há de ter endireitado com a primeira aplicação da ventosa; e tanto que ela estiver bem pegada, se tornará a puxar por ela para cima com alguma força, e de quando em quando, para deste modo a ir endireitando e reduzindo-a a seu lugar; porque desta sorte a ventosa por si está atraindo a espinhela, que é a sua virtude; e pegando na ventosa, puxando por ela, se suspende melhor; e tanto que não puxar, se lhe tirará a cera do buraquinho para cair, e se tornará a fazer a terceira ou quarta diligência pelo modo que fica dito; e depois se lhe porá o emplastro confortativo, que adiante se verá.

Mas no caso, que não haja ventosa com buraco, nem se lhe possa fazer, se fará a mesma diligência com a moeda e rolo aceso, pondo-lhe a ventosa em cima e quando se quiser tirar, se não carregará com os dedos na carne para baixo, senão somente se puxará a ventosa para cima, e para uma banda e para outra; porque carregando-se com os dedos na carne para baixo, se tornará a levar a cartilagem ou espinhela ao lugar onde estava, como já disse: a qual diligência se fará as vezes que for necessária, até que se entenda, que tem puxado bem, sendo por tempo e por vezes bastantes para fazer esta obra mais segura e aproveitar o tempo. Deste modo a tenho levantado inúmeras vezes com bom sucesso. Tendo-se isto assim executado, se lhe aplicará o emplastro seguinte, que já estará preparado.

Terebintina meia onça, pós de breu²⁷, de incenso mirra²⁸ e

27 Resina de plantas da família das burseráceas, principalmente do breu-branco-verdadeiro (*Protium heptaphyllum* March.)

28 *Commiphora myrrha* (Nees) Engl. (Burseraceae)

almécega²⁹ de cada um escrúpulo, sangue de dragão³⁰ meio escrúpulo, misturem-se todos muito bem e estando a terebintina no fogo, deles se irão lançando nela pouco a pouco e mexendo-os até que fique um polme brando, e não grosso, estando em cima de fogo muito brando. Depois se tirará e se estenderá em pano novo bem tapado, o qual passado pelo ar do fogo se aplicará em cima da espinhela com quentura moderada, de tal modo, que se for mais quente, tirará a pele, como já vi, e se for menos quente, não pegará; e posto na parte, se lhe carregará com os dedos muito pouco, tão somente para unir com a carne, e por cima seu pano e atadura. Se mandar buscar este emplastro à botica, se pedirá emplastro de terebintina com pós de toda a bisma, que já os Boticários entendem os pós que são. Ou também se podem pedir os pós e a terebintina à parte e fazer-se o emplastro em casa, como acima fica referido, e os pós que sobrarem e a terebintina se guardará tudo para fazer outro, quando aquele cair, que sempre será bom conselho aplicar-se-lhe dois ou três emplastros para confortar bem a espinhela e não tornar a cair com facilidade.

Depois da espinhela levantada e o emplastro posto, fará o doente exercício moderado e não fará excesso algum, nem tomará peso nas mãos ou sobre si, nem andar a cavalo, antes andar com muito sossego e quietação.

Confesso que nunca pude sofrer o dito vulgar das gentes, e o pior é de alguns Cirurgiões imperitos, dizendo que os Cirurgiões não entendem da espinhela, nem sabem curar tal doença e é tão geral este abuso, que eu o tenho ouvido

29 Resina de *Protium heptaphyllum* March. (Burseraceae)

30 *Dracaena draco* (L.) L. (Dracaenaceae)

muitas vezes. Sendo certo, que todos os Autores falam nela, dizem o que é, como se deve curar, e as infinitas queixas e gravíssimas que da espinhela caída resultam; e pelos ditos sem razão e sem fundamento se não chamam os Cirurgiões e vão os doentes parar nas mãos das velhas comedeiras, que não tem outro ofício; pois a uns os escalam com esfregações pelos braços com tal força que se lhe levantam caroços por eles e então é que dizem que por ter caroços tem a espinhela caída, e que tenha paciência para o fazer ir ao outro mundo com tais dores, que lhe impedem a respiração e pedem pelo amor de Deus os deixem, como muitos me têm dito. A outros os enforcam em paus ou penduram em portas, fazendo nos miseráveis enfermos injustiças, sem nuca sararem, nem ser possível; e se algum por desgraça chega a ter melhora, é por virtude do emplastro, que lhe põem em cima da espinhela, e não pelas mais diligências que lhe fazem, pois servem só de martírio e de nenhuma utilidade.

Também algumas vezes tenho levantado a espinhela com terebintina posta na palma da mão, como atrás fica referido, mas o modo de a levantar com ventosa, tenho por melhor e mais seguro, além de ser menos trabalho para quem faz a obra e de menos fadiga para o enfermo, e com ela levantei a espinhela de um menino de Lisboa, que tinha saído de se curar no Hospital de uma doença, e estava tão magro, que parecia tísico, com tanto cansaço, que não podia andar, e depois que lha levantei, comeu bem, nutriu-se, andava bem e sarou, como outros muitos, que não tem número, de diferentes queixas e é certo, que causa doenças gravíssimas, sendo o seu remédio tão fácil, como é levantá-la.

O quarto modo, que eu dizia não era fora de razão, é o se-

guinte. Estando o doente em jejum e deitado com a barriga para baixo, se lhe meterão as mãos, uma por uma ilhargas e outra pela outra e postas perto do lugar onde está a espinhela, se puxará por ambas para a banda das costas, carregando nelas muito bem, o que se fará por muitas vezes; contanto que as mãos quando se puserem para começar a puxar se não ponham em cima da espinhela, nem junto dela, mas haverá de distância uma mão travessa de uma e da outra parte, porque desta forte puxão da carne com as mãos, como tenho dito, se aperta nestas partes e se laxa e se estufa para fora no lugar da espinhela, e a mesma espinhela, o que se deixa conhecer patentemente aos olhos, fazendo-se esta diligência a qualquer homem estando em pé e pelo contrário se verá também, que pondo as mãos nas ilhargas e puxando por elas, carregando-lhe para a parte de diante, se enrugará e encolherá a pele e carne em cima da espinhela, sumindo-se para dentro, o que foi engano dos Antigos mandarem fazer isto assim mesmo para se levantar, que é o terceiro modo em que não tenho falado; porque não só (segundo a minha opinião) se não levantaria, mas se acrescentaria o dano, fazendo-a mais caída ou mais metida para dentro, que é o que comumente sucede.

Tendo-se feito as diligências por muitas vezes, como tenho dito, se virará o doente de costas e se lhe correrão as palmas das mãos de junto da espinhela para a banda das costas uma por uma parte, outra pela outra, vezes bastantes carregando-lhes e feita esta diligência, se porá em cima da espinhela o emplastro confortativo, que fica referido.

A mim me consta por pessoas de verdade que um certo Cirurgião levanta a espinhela sem ventosa, nem terebintina

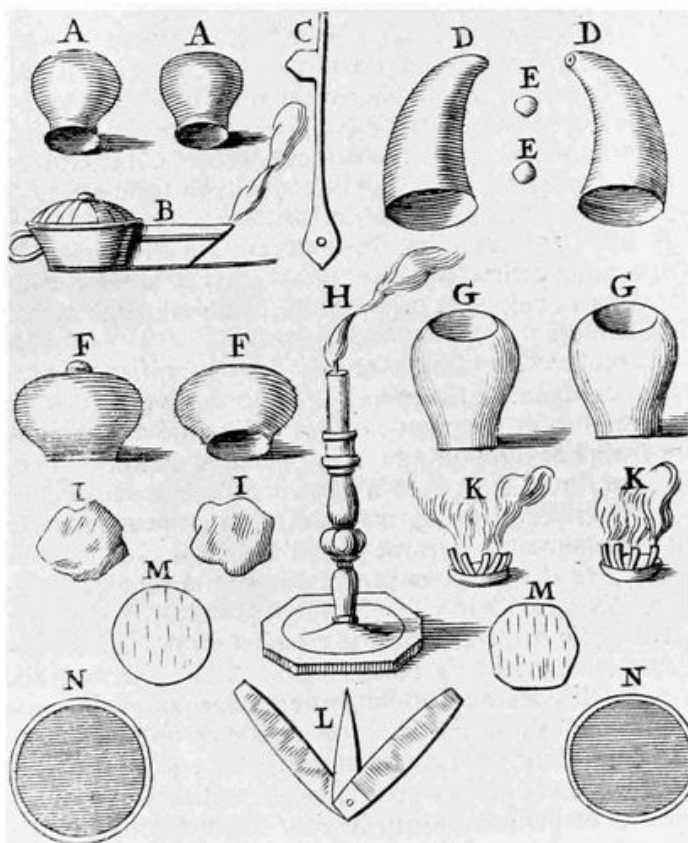


Figura 1: Diversos instrumentos de aplicação de ventosas no século XVIII.

na palma da mão, dizendo o tal Cirurgião, que a levanta por novo modo nunca visto nem usado e o certo é ser bem sucedido; e interpretando eu o modo de que usaria, não acho ser outro senão este; e porque há poucos tempos que assim o tenho entendido, não fiz experiência, o que faria sem receio algum, se tivesse ocasião, pelo que aconselho a que o quiser fazer, o pode executar sem perigo, nem detrimento do enfermo e com tão pouco custo.

No caso que qualquer doente, que tenha sinais de espinhela caída ou haja receio de que o esteja, e este tal doente tiver sinais de enchimento no estômago, se lhe dará um vomitório antes de se levantar a espinhela e depois se poderá levantar e confortar, como fica dito.

As queixas que se originam da espinhela caída ou relaxada são muitas e muito grandes e se houver, como creio há de haver, quem duvide que há espinhela e que se pode relaxar e podem resultar gravíssimas queixas, veja a Polianthea do Doutor Curvo pág. 175, 176 e 177 onde achará bons exemplos e vários Autores que o afirmam e outros livros da Cirurgia e Medicina (FERREYRA, 1735, p.200-206).

Martius, em sua obra sobre doenças e remédios dos índios brasileiros, faz o seguinte comentário sobre a “espinhela caída”:

Outra doença crônica da digestão que por vezes observamos, nos índios, principalmente nos civilizados, descendentes dos tupis, nas Províncias da Bahia, Pernambuco e Maranhão, foi a reentrância do apêndice xifóide. Piso já havia mencionado esse mal como doença endêmica, – espinhela, assim chamada pelos portugueses, e por ele – *prolapsus cartilaginis mucronatae*. Provavelmente é a manifestação de uma dicrasia raquítica, assim como consequência imediata de alterações orgânicas da nutrição. Disse-nos Dr. Paiva que se notam grandes varizes da veia coronária do estômago, nos cadáveres de indivíduos que sofreram dessa doença; e Piso acentuou que se diagnostica logo, primeiramente pelos gânglios nos braços. Muitas vezes os doentes se queixam, durante meses e anos, de uma dor pungitiva, ardente, na região epigástrica, que piora sempre quando o estômago

está cheio, tornando-se às vezes insuportável. Aumenta depois de cada refeição copiosa, e de movimentação corporal mais agitada. Ao mesmo tempo se apresenta no estômago uma secreção mucosa abundante, noutras pessoas há propensão para a hipercloridia. Para repousar das dores incômodas, o doente procura colocar-se em decúbito dorsal ou lateral. Muitas vezes parece que o pâncreas também está comprometido, o que se revela pelos violentos engulhos de saliva e mucosidade. O hábito externo do doente é caquético e lembra o do hipocondríaco; após muitos anos de marasmo se manifesta hidropsia ou febre consuntiva. Além dessa extravagante doença, cujo fato etiológico merece minuciosa pesquisa dos médicos brasileiros, não temos observado morbida alguma nos índios, que se possa considerar de natureza raquítica (MARTIUS, [1844] 1979, p.85-90).

Segundo o Dicionário médico de Theodoro Langaard (1865):

ESPINHELA: É o nome com que o vulgo designa a extremidade inferior do esterno, que é delgada, e tem um appendice cartilaginoso, ordinariamente terminado em ponta, e chama-se por isso appendice xiphoides, ou ensiforme; outras vezes, porém, é largo, bifurcado e variadamente inclinado; so nas idades avançadas se ossifica. Como este appendice termina na região epigástrica, ou bocca do estomago, a séde de um grande plexo do nervo sympathico designa o povo com a expressão de Espinhela cahida, diversas affecções que ahi se manifestão como um symptoma de differentes molestias, v. g., sendo esta região sensivel pelo toque, havendo ansiedade, gastrite, hepatite, cancro do estomago, etc.

As pancadas ou quedas sobre o appendice xiphoideo, podem distender-lhe os ligamentos, fractura-lo ou talvez deprimi-lo, abalar, contundir o ligado, o estomago, causar inchação, dor viva, soluço, vomito, etc. Combate-se as offensas com resolutivos e outros remedios, segundo a gravidade e natureza destas; levantão-se as peças deprimidas ou fracturadas, dobrando os lombos para afrouxar os musculos abdominaes, e carregando no epigastro debaixo para cima e para diante, mantendo a parte reduzida, fixando o doente nesta posição e fazendo-o estar em repouso; a dor viva, os soluços, a inchação, tratão-se com sangrias, sanguessugas, ventosas sarjadas, cataplasmas emollientes, bebidas calmantes e antiphlogisticas, banhos de agua de saturno, etc. (LANGAARD, 1865, p.144).

No texto de Piso chama atenção o número de plantas medicinais usadas no tratamento da doença, inclusive de plantas nativas, tais como a iribaé, nhambi, urucu, icicariba e cabureiba.

Piso e Semedo citam como referência um número significativo de autores clássicos da medicina que escreveram sobre a doença, enquanto Ferreyra, refletindo a sua formação de cirurgião, é mais empírico, sem muita erudição, demonstrando um conhecimento prático no tratamento da doença.

Os três autores parecem acreditar na doença e se referem com clareza a anatomia do esterno e do processo xifóide, não admitindo, entretanto, a sua queda, mas sim no dobramento do processo. A descrição anatômica mais completa é feita por Semedo. Os chamados “sinais” do diagnóstico são descritos pelos três autores, comparando-os sempre com os assinalados pelos “empíricos” (curandeiros).

O tratamento da doença segundo os autores envolve medicação interna, com base em plantas medicinais e alguns produtos animais, e tópicas, com base em “fomentações” (aplicação que se faz sobre a pele com pano embebido em líquido medicamentoso) com diversos

produtos, entre os quais se destaca a terebentina, aplicação de emplastos locais, bem como aplicação de ventosas na região afetada. Além disso, tanto Semedo, quanto Ferreyra recomendam manipulações que deveriam ser feitas no paciente “para levantar a espinhela”. Ferreyra trata destas com minúcia e precisão, principalmente na preparação e aplicação de ventosas (ver figura 1).

Em todos os três autores existem críticas à prática dos “empíricos”, isto é, os curandeiros, aqueles que não tinham formação médica e praticavam a medicina popular.

Interessante notar que Martius no século XIX quando se refere à doença, classifica-a de “doença crônica da digestão”, ao contrário dos três autores analisados que consideram os problemas gástricos como consequência do dobramento do apêndice xifóide.

Do século XVII ao XIX (desde Piso a Langaard) na tentativa de compreensão da “espinhela caída” como doença, percebe-se um aumento da chamada racionalidade médica, aqui entendida como um sistema complexo, simbólica e empiricamente estruturado de cinco dimensões: uma morfologia humana (anatomia); uma dinâmica vital (fisiologia); uma doutrina médica; um sistema de diagnose; um sistema de intervenção terapêutica e, finalmente, uma cosmologia (LUZ, 1997).

AS PRÁTICAS POPULARES DE CURA

Longe de ser privilégio das ciências biomédicas e dos eruditos, os tratamentos das doenças são construções individuais e sociais que fazem parte da vida cotidiana em qualquer sociedade (LEITE; VASCONCELLOS, 2006).

É secular a crença de que a espinhela cai se o indivíduo faz qualquer esforço violento, abruptamente, ou se recebe uma pancada, no tórax. O fenômeno também aconteceria em consequência da atuação

de “golpes de ar” que levariam ao resfriamento do tórax. Essa última causa é muito citada pelos médicos antigos (LOPES, 1969).

Atualmente, embora não se encontrem mais, citações quanto à “espinhela caída” em obras de natureza científica, as referências a elas são constantes, na medicina popular. Em outros países, embora com alguma variação, também se encontra essa crença. Na França, por exemplo, a espinhela é conhecida, em certas regiões, como *luette* (campainha) e a cura da sua queda é um tanto diferente da que se pratica por estes lados. Efetuava-se o tratamento arrancando certos fios de cabelo da cabeça, das pessoas doentes (LOPES, 1969).

Para comprovar a queda da espinhela, medem os entendidos, a distância que vai da ponta do dedo mindinho até o cotovelo. Depois medem a distância de ombro a ombro, se esta medida é menor, não resta dúvida: está configurado um caso de espinhela caída. Em certos lugares a última medição (de ombro a ombro) é substituída pela medida do próprio osso esterno em condições que variam conforme a prática, a escola, do medidor (LOPES, 1969).

Já Campos (1967) afirma que não há propriamente uma meizinha para levantar a espinhela, apesar de usarem algumas pessoas emplastos de goma. A benzedura é tida como único caminho para livrar o paciente dessa enfermidade. Para saber-se o diagnóstico da doença, ensina a sabedoria popular (tanto no Ceará como em Pernambuco) medir com um barbante a distância que vai do dedo mindinho (braço estendido) ao cotovelo, depois, de ombro a ombro. Se a medida não coincide, não se pode negar: é espinhela caída (CAMPOS, 1967) (ver figura 2).

Existem numerosas benzeduras destinadas à cura da espinhela caída, entre as quais: “Seja em nome do senhor / Esse teu mal curado / Espinhela caída e ventre derrubado / Eu te ergo, curo e saro / Fica-te, espinhela, em pé!”.



Figura 2: Medição do corpo feita por benzeadeira para identificar a “espinhela caída”.

Caso seja constatada a doença, o tratamento consiste primeiro no benzimento e depois na utilização das “garrafadas” de gemadas. O benzedor é importante, mas a própria pessoa pode se benzer, se tiver fé e fizer uso das garrafadas.

Exemplos de rezas:

“Espinhela caída,/ portas para o mar;/ Arcas, espinhelas,/ em teu lugar.// Assim como Cristo/ Senhor Nosso andou/ pelo mundo arcas,/ espinhelas levantou.”

“Estava São Pedro deitado na sua capela com espinhela caída. Nosso Senhor passou girando seu mundo dele, encontrou São Pedro e perguntou: - Que tem Pedro? - Espinhela caída, Senhor. - Com que

eu benzo, Pedro? - Água da fonte, raminho do monte. - Isso mesmo, Pedro, com isso eu curo. A minha caridade é vossa. Aqui estão as três pessoas da Santíssima Trindade. Aqui está a caridade e a virtude, este filho da Virgem Maria, fulano, há de ir melhorando de hora em hora, de minuto em minuto, de dia em dia.”

“Jesus Cristo nasceu,/ espinguela caiu,/ Jesus Cristo levantou, espinguela emborcou,/ Jesus Cristo ressuscitou,/ espinguela de fulano consertou.(3x)”

“Jesus, quando andou no mundo, levantou arca, espinhela e campainha-caída. Levantai a minha, Senhor.”

“Espinhela caída, ventre derrubado,/ eu te ergo, eu te curo, eu te saro,/ Em nome do Padre, do Filho e do Espírito Santo,/ da espinhela caída estás curado.”

“Barquinho de Santa Maria/ tá no mundo sem parar/ levantando a sua espinhela/ as suas arcas/ Põe tudo em seu lugar/ sua espinhela/ suas arcas/ a seus ventos.”

Todas as orações rimadas ou rítmicas, em salmos tradicionais, de força sugestiva pelo emprego dos nomes sagrados ou sucessão de algarismos, são vindas de Portugal e diferenciadas pelos brasileiros.

Algumas mezinhas e garrafadas para a espinhela caída:

1. Sumo de folhas da planta vermífuga erva-de-Santa-Maria (mastuz, *Chenopodium ambrosioides* L.) misturado em meio copo de leite para beber por três dias em jejum (BRANQUINHO, 2007).
2. Garrafada de canela, meia dúzia de gêmeas de ovos, vinho branco e breu, beber após uma semana em infusão. Emplasto de al-

míscar, coloca-se na boca do estômago.

3. ma garrafa de vinho tinto suave, 100 g de ameixa preta, canela em pau, 1 maçã, mel de abelha, 1 colherzinha de breu. Misturar tudo e enterrar por 3 dias. Tomar um cálice ás refeições (FARRELLI, 1995).

Na prática popular de cura a sua manipulação segue os seguintes passos:

1. O paciente senta-se numa cadeira com encosto, costas direitas e pernas alinhadas com os joelhos descrevendo um ângulo reto com a base dos pés bem assentes no chão, com os braços descaídos, o curandeiro coloca-se na parte de trás do paciente, por sua vez agarra os polegares do paciente.
2. Neste momento inicia-se o tratamento, o curandeiro puxa os polegares do paciente, ao mesmo puxa para fora abrindo os braços, eleva-os na horizontal e continua até ficarem por cima da cabeça e esticados.
3. Nesta altura verifica-se se os polegares ficaram alinhados caso não fiquem a espinhela está caída.
4. De seguida sentar o paciente na posição descrita no em 1, elevar os braços em frente na direção do peito, de seguida cruzar os braços, o direito sobre o braço esquerdo, colocar as mãos na direção das costas.
5. O curandeiro agarra os polegares do paciente e puxa para as costas exercendo alguma pressão, de seguida o paciente troca a posição dos braços e o curandeiro volta a repetir o exercício.
6. Repetir a posição descrita em 1 e repetir os exercícios atrás descritos até que os polegares fiquem nivelados.

Em relação à anatomia da espinhela, Santos (2007) recolheu a

seguinte descrição de Tia Romana, rezadeira de Cruzeta (RN):

Eu acho que você já teve de ver seu pai matando um carneiro e abrir. E quando tira o fato, não fica o bofe e o fígado presos por uma peinha? Então, nós também temos aquela peinha. É aquela peinha que cai. Fica na altura do estomago. Quando isso ocorre, você fica com aquela gastura. De manhã cedo você não pode nem falar. Existe a espinhela caída que incha, aquela que quando a gente mede com o cordão fica faltando e a que seca, na hora da medição fica passando (SANTOS, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A forma como um indivíduo conceitua um episódio de doença (incluindo a etiologia, curso e duração dos sintomas, diagnóstico e formas de tratamento) constitui-se num modelo explanatório. Esses processos são experimentados por indivíduos, mas influenciados em grande parte por crenças, atitudes e valores culturalmente construídos, congregando sistemas referenciais diferentes, tanto populares como científicos. São muito raros os modelos explanatórios exclusivamente populares ou exclusivamente científicos, uma vez que a compreensão da doença inclui, necessariamente, o campo da interação de saberes, valores e expectativas (LEITE; VASCONCELLOS, 2006).

Como escreve Minayo (1988), para a biomedicina a classificação dicotômica da origem natural e sobrenatural das doenças. É dito frequentemente como tese que os povos primitivos, os camponeses e, por extensão, as “camadas populares urbano-marginais” explicam através do sobrenatural, em contraposição aos conceitos da história natural das doenças próprios da medicina biomédica. Essa teoria

preconceituosa parte de uma visão evolutiva da sociedade em que o “primitivo” é considerado “atrasado” e, no caso, o atraso seria uma concepção “supersticiosa” dos acontecimentos ligados à vida e à morte. O moderno, o mais evoluído, “científico” seria a concepção da doença como algo que acontece apenas no plano físico, aloja-se num órgão e assim deve ser tratado. O conceito da doença se assemelharia à avaria num aparelho, num relógio humano e, ao médico, como um bom mecânico, caberia a reparação.

As “doenças populares” podem ser compreendidas como o mal-estar reconhecido por determinada sociedade como doença. Quando se busca estudar as terapêuticas no âmbito popular, é imprescindível considerar considerá-las como entidades reais e merecedoras de atenção e, mais ainda, que representam episódios importantes para a compreensão do tema saúde/doença/tratamento naquela comunidade (LEITE; VASCONCELLOS, 2006)

A doença é a experiência de mal-estar, de que algo não vai bem, não necessariamente um problema biológico, o que pontua o caráter pessoal e particular dessa experiência: O “mal-estar” torna-se doença quando é transformado em objeto socialmente aceito de conhecimento e intervenção. É real porque se origina no mundo do senso comum (ALVES; RABELO, 1999).

A doença é a resposta subjetiva do paciente, e de todos os que o cercam, ao seu mal-estar. Compreender a doença significa, pois, estender o olhar sobre o sujeito e sobre o campo de interações entre indivíduos, grupos e instituições e a cultura subjacente. A enfermidade é o que o órgão tem, a doença é o que o doente tem (HELMAN, 1994, p. 104).

Ao optar por um curandeiro popular, o indivíduo estaria optando por uma explicação sobre a doença que lhe é inteligível, com termos e conceitos sobre saúde, sobre a causa da doença, sobre o tratamento

necessário e sobre o próprio corpo que condizem com a sua percepção, ou que, ao menos, ele possa compreender e aceitar. Assim, como exemplifica BOLTANSKI (1989) (*apud* LEITE; VASCONCELLOS, 2006), o curandeiro popular explica ao doente que sua dor é originária de estômago caído, que caiu porque o corpo dilatou, e que o tratamento consiste em enfaixar a região para suspender o órgão. A cultura, desta forma, fornece uma maneira de entendimento do corpo e do seu funcionamento, e o indivíduo utiliza esse conhecimento para organizar as informações disponíveis e dar-lhes coerência. Uma operação racional, portanto (LEITE; VASCONCELLOS, 2006).

A medicina popular praticada pelas benzedeadas, vem ao encontro dos anseios das pessoas que as procuram, seja para cura de enfermidades naturais ou não. Estas benzedeadas podem ser tidas como profissionais dentro das comunidades, atuam como prestadoras de serviços efetuando muitas vezes um papel da medicina que, por vários motivos, se faz ausente. No entanto, trata-se de ofício artesanal que às vezes pensa-se extinto, devido ao sistema capitalista de produção atual (MACIEL; GUARIM NETO, 2006).

As benzedeadas são agentes de cura contemporâneos que utilizam as formas de intervenção terapêutica derivada da tradição indígena na América do Sul (LUZ, 1997).

A benzedeadas trata e benze com suas rezas, manipulações e plantas, um conhecimento ancestral transmitido oralmente por parentes (geralmente os avós), amigos ou vizinhos, é instrumento de processo histórico-cultural de um povo. Valores e herança cultural estão inseridos na prática de benzer, encontrando meios de permanecerem vivos em através destas mulheres (MACIEL; GUARIM NETO, 2006).

Quando se comparam as referências históricas com as práticas populares de cura da “espinhela caída” nota-se o distanciamento nas concepções e nas terapias adotadas.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Paulo César; RABELO, Miriam Cristina. Significação e metáforas na experiência da enfermidade. *In: Experiência de Doença e Narrativa* (M. C. Rabelo, P. C. B. Alves; I. M. A. Souza, org.), pp. 171-185, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.
- FARELLI, Maria Helena. **A astrologia dos ciganos (e sua magia)**. 3a ed. Rio de Janeiro: Editora Luz de Velas, 1995, p.70.
- FREITAS E SOUZA, Rafael de. Medicina e fauna silvestre em Minas Gerais no século XVIII. **VARIA HISTORIA**, Belo Horizonte, v. 24, n. 39: p.273-291, 2008.
- CAMPOS, Eduardo. **Medicina popular do Nordeste**: superstições, crenças e mezinhas. Rio de Janeiro: Edições O Cruzeiro, 1967.
- CAMARGO JR., Kenneth Rochel de. A biomedicina. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15 (suplemento), p.77- 201, 2005.
- FERREYRA, Luis Gomes. **Erario mineral**. Lisboa: Officina de Miguel Rodrigues, 1735.
- HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e doença**. Porto Alegre; Artes Médicas; 1994.
- LANGAARD, Theodoro J. H. **Diccionario de medicina domestica e popular**. T. II. Rio de Janeiro: Eduardo & Henrique Laemmert, 1865, p.144.

LEITE, Silvana Nair; VASCONCELLOS, Maria da Penha Costa. Negociando fronteiras entre culturas, doenças e tratamentos no cotidiano familiar. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 13, n. 1, p. 113-28, 2006.

LUZ, Madel T. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.7, n.1, p.13-43, 1997.

LOPES, José Elias Monteiro. “Espinhela caída: apenas popular”. **O Globo**. Rio de Janeiro, 26 de dezembro de 1969.

MACIEL, Márcia Regina Antunes; GUARIM NETO, Germano. Um olhar sobre as benzedeadas de Juruena (Mato Grosso, Brasil) e as plantas usadas para benzer e curar. **Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi, Ciências Humanas**, Belém, v. 1, n. 3, p. 61-77, 2006.

MARTIUS, Karl Friedrich Philipp von. **Natureza, doenças, medicina e remédios dos índios brasileiros (1844)**. 2a ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1979

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Saúde-doença: uma concepção popular da etiologia. **Cad. Saúde Pública**, v. 4, n.4, pp. 363-381, 1988.

PISO, Guilherme. **História natural e médica da Índia Ocidental**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Livro, 1957.

SANTOS, Francimário Vito dos. **O ofício das rezadeiras: um estudo antropológico sobre as práticas terapêuticas e a comunhão de crenças entre as rezadeiras de Cruzeta (RN)**. Dissertação de mestrado em Antropologia, UFRN, Natal, 2007.

SEMMEDO, João Curvo **Polyanthea Medicinal: noticias galenicas e chymicas**. Lisboa: Officina de Miguel Deslandes, 1697.

**Editora
Universitária
da UFRPE**

Diretor **Bruno de Souza Leão**

Equipe Amanda de Araújo Oliveira
 Cláudio José Sales de Oliveira
 David Félix da Mota
 Elizabeth Henrique Delgado
 Fernando Antonio R. Leite
 Henrique Tavares de Oliveira
 Inácio Mendes de Souza
 José Ernandes de Castro
 José da Silva Figueiredo
 José Ronaldo Dias Magalhães
 Josuel Pereira de Souza
 Juscelino Odilon de Sousa
 Luciano Feitoza Frazão
 Manoel Batista da Costa
 Miquéas de Oliveira
 Nelson Camilo de Melo