

Viagem ao encontro da Iboga

Bia Labate

Afrique

Aterrizei no aeroporto de Yaounde, capital dos Camarões, com o objetivo de coletar dados sobre uma misteriosa raiz africana a qual se atribui fortes propriedades terapêuticas. A primeira sensação, o bafo quente e pegajoso, é de familiaridade. Os *pagne*, roupas tradicionais usadas pelos negros, fazem-nos sentir por um momento em Salvador... mas logo se percebe que não é bem "a mesma coisa". Bastam poucas horas para que todas as nossas referências conceituais fiquem suspensas no ar. Para o forasteiro, não existe nenhuma coerência ou ordem estética. Não há ruas nem endereços; o trânsito é cada um por si. Música 24 horas por dia. Homens passeiam (sem malícia) de mãos dadas pelas ruas. Ao andar pela "cidade", medem, mexem e tocam em você. Como branca, dá vontade de ser invisível.

É difícil não se chocar na África, ficar imune. De repente, parece que acordamos de um sonho: existe sob os nossos olhos um continente todo pulsando e expandindo-se com sua pobreza sem precedentes. Em meio a este cenário, mil modelos de bonitos e criativos penteados enfeitiçam e contagiam o turista com uma sensação de uma alegria poderosa, encerrando simbolicamente a força de um povo.

*A iboga*¹

Não foi difícil achar o primeiro pé da tal planta. Trata-se de uma raiz subterrânea que chega a atingir 1,50m de altura, pertencente ao gênero *Tabernanthe*, composto por várias espécies. 650 destas já foram identificadas na África Central. A que tem mais interessado a

medicina ocidental é a *Tabernanthe iboga*, encontrada sobretudo na região dos Camarões, Gabão, República Central Africana, Congo, República Democrática do Congo, Angola e Guiné Equatorial. O arbusto cresce em áreas de floresta tropical, solos pantanosos ou savanas molhadas. Ela floresce e produz frutos durante todo o ano. O seu principal alcalóide – leia-se: princípio ativo - é a ibogaína, extraída da casca da raiz e que representa 90% dos 30 alcalóides encontrados nas raízes desta espécie. A iboga pertence a família dos alucinógenos clássicos, entre eles o peyote, os cogumelos, a ayahuasca e o LSD.

Acredita-se que os pigmeus tenham descoberto a iboga em tempos imemoriais. Até hoje estas populações a utilizam em ritos nos quais dificilmente admitem a participação de brancos. Segundo os escritos de um especialista nesta planta, o italiano Giorgio Samorini, algumas espécies de animais, entre as quais os mandris e javalis, alimentam-se das raízes da iboga para conseguir efeitos entorpecentes. É provável que os pigmeus tenham descoberto as propriedades alucinógenas da iboga observado o comportamento curioso destes animais.

Em 1901 a ibogaína foi isolada pela primeira vez. Há notícias de que ela teria sido usada no ocidente desde do início do século no tratamento de gripe, doenças infecciosas, neurastemia e doenças relacionadas ao sono.

Em 1962, Howard Lotsof, um jovem viciado em heroína em busca de uma nova droga, acaba descobrindo a iboga. Após uma viagem de 36 horas, relata que perdeu totalmente o desejo de consumir heroína e não sentiu nenhum sintoma de abstinência. Administrou a substância a sete amigos também viciados, e em cinco casos o resultado foi o mesmo.

Em 1983 Lotsof reportou as propriedades anti-aditivas da ibogaína e em 1985 obteve quatro patentes nos EUA para o tratamento de dependências de ópio, cocaína, afetamina, etanol e nicotina. Fundou o International Coalition for Addicts Self Help e desenvolveu o método *Endabuse*, uma farmacoterapia experimental que faz uso da *ibogaíne HCl*, a forma

¹A grafia varia dependendo da região: eboga, eboka, iboga, liboka, ébogé. Há ainda denominações como mdombo, bondo, dibuyi, entre outros. Iboga é o vocábulo mais «universal».

solúvel da ibogaína. Através da administração de uma única dose, cujo efeito dura dois dias, haveria uma atenuação severa ou completa dos sintomas de abstinência, permitindo que o dependente se desintoxique sem dor. Em segundo lugar, uma retirada ou perda do desejo de consumir drogas por um período mais ou menos longo de tempo.

Os rituais de iniciação da tradição do Bouiti²

Atualmente a iboga é utilizada por curandeiros tradicionais dos países da bacia do Congo e na religião do Bouiti na Guinéa Equatorial, Camarões e sobretudo no Gabão, onde membros importantes das hierarquias políticas e militares do país são adeptos. Aproveita-se principalmente a casca da raiz mas também atribui-se propriedades medicinais às folhas, a casca do tronco e a raiz. No Gabão, a raiz e a casca da raiz são encontradas facilmente nas farmácias tradicionais e nos mercados das principais cidades. Existe aí uma ONG dedicada inteiramente a iboga. Se mantida a tendência atual, a coleta da espécie selvagem está colocando-a em risco de extinção. A iboga pode ser utilizada sozinha ou em combinação com outras plantas. Ela é empregada no tratamentos da depressão, picada de cobra, impotência masculina, esterilidade feminina, AIDS e também como estimulante e afrodisíaco. Na crença dos curandeiros locais, é eficaz também sobre as "doenças místicas", como é o caso da possessão.

Tonye Mahop, pesquisador do Jardim Botânico de Limbe, conta que "existem vários registros de cura da dependência de cigarro, de *mganga* (marijuana africana) e de *fofo* (um álcool local concentrado, feito de vinha de palmeira) com a iboga nos cultos do Bouiti. O problema é que os informantes não contam bem como preparam e usam a planta, tem uma parte do conhecimento que fica sempre em segredo".

Existem dois tipos de Bouiti: o tradicional (que rejeita o cristianismo) e o sincrético, o mais difundido. O primeiro é praticado pelos Mitsogho e o segundo pelos Fang, ambos grupos

²Bouti é a grafia em francês; em inglês é Bwiti e em português seria Buiti. Resolvi manter no original por via das dúvidas.

Bantu. É provável que durante o século XIX os pigmeus tenham transmitido seus conhecimentos aos Apindji, que os teriam passado por sua vez ao Mitsogho, ambas populações do sul do Gabão. Estes grupos elaboraram durante o século XIX um culto dos mortos, o Bouiti tradicional. O Bouiti sincrético ou Fang foi elaborado na época da primeira guerra mundial. Ele é produto de influências do Bouiti tradicional; do culto ancestral tradicional dos Fang, o *Bieri* (que utilizava uma outra planta alucinógena), e da evangelização cristã, sobretudo católica. Atualmente há nove ramos do Bouiti. Existe um outro culto que utiliza a ioga, o Abri, até hoje pouco estudado. Este é comandado por mulheres e se dedica ao tratamento de doenças com ioga e outras plantas medicinais.

Abada Mangué Clavina é presidente da Associação Bombo Ima et Bandeei (ASSOKOBINAC) dos Camarões e líder de uma igreja Bouiti *Dissumba Mono Bata* em Yaounde, cuja base é o núcleo familiar composto por suas duas mulheres e 10 filhos. Há *prières* todos os sábados. De acordo com ele, existe um tratamento específico para a toxicod dependência com o uso da iboga, que dura dois ou três dias, dependendo do paciente e da gravidade do problema. São ministradas duas, três ou quatro colheres de café (4 a 8 g) de um pó da casca da raiz (essa é raspada e picada). A "iboga purifica o sangue. Temos obtido sucesso em 100% dos casos". Os casos mais difíceis podem exigir a realização de iniciação, que tem como custo 200.000 mil francos centro africanos (CFA) em oposição aos 50 mil empregados no tratamento ordinário.³

A iniciação dura três dias. Na abertura, o candidato confessa todos os seus pecados e toma um banho ritual. Este momento clímax da vida do bouitisita é marcado pela ingestão em jejum de uma enorme quantidade de *eboka* (pode chegar a 500g) e de *ossoup*, uma espécie de chá frio feito com a raiz da planta. O grupo acompanha o neófito durante a *prière*, onde todos cantam, tocam e dançam noite a dentro.

³ Em fevereiro de 2001, 1 US dólar equivalia a 720 CFA.

A iniciação tem como objetivo produzir um coma induzido - os estudiosos ainda não conseguiram definir com precisão o tempo de duração deste. De acordo com os praticantes, em algum momento o espírito sai do corpo e viaja para o plano da criação, para o "lado de lá", isto é, visita o mundo dos mortos. Pode receber revelações, curas ou se comunicar com os seus ancestrais. A *citar*, a "harpa sagrada", orienta a viagem e traz o espírito de volta para o corpo. Terminada a cerimônia, o sujeito, renascido com uma nova identidade - *Bandzi*, 'aquele que comeu' - deve relatar detalhadamente as suas visões e experiências. A diferença do ritual Bouiti com outros rituais de passagem tradicionalmente estudados pelos antropólogos, é que neste caso, a morte é quase real (e não metafórica ou simbólica), pois explora-se o limite concreto entre vida e morte.

A curandeira Nanga Nga Owono Justine, iniciada há 25 anos na rama *Dissumba* do Bouiti, explica: "A *Eboka* é uma ciência que corrige. Ela é como uma porta que se abre somente quando uma pessoa morre. Os negros tiveram a fortuna através da *Eboka* de visitar o lugar para onde iremos quando morreremos, só que antes de morrer - é uma ocasião de se transformar." Sua mãe, a anciã Bilbang Nga Owono Christine, acrescenta: "para se curar você tem que estar convencido, é você mesmo que se cura. Precisa da intenção, da *eboka* e da fé em Deus, que é o maestro de tudo". Lembrando a sua própria iniciação, época em que tinha uma "doença nos olhos", contou que "uma estrela me guiou até um hospital no lado de lá, onde eu fui operada dos olhos. Vi o meu espírito saindo do meu corpo e os médicos me operando. Voltei curada".

Podem ocorrer morte nos rituais de iniciação do Bouiti. Segundo Calvin, isto pode acontecer devido a diversos fatores. Um deles é a incompetência ou falta de capacidade do *guerriseur*. Outro é que a *eboka* não pode ser administrada para um doente que esteja demasiado debilitado fisicamente. Finalmente, "se doente que faz a iniciação é um bruxo, durante viagem astral o seu espírito quer para ir para a zona da obscuridade. Ele pode se

perder e no caminho e não conseguir voltar, causando a morte do corpo físico". Os Fang conhecem um antídoto, uma folha que anula o efeito da *eboka*, a qual chamam *Ebebing*.

A Versão científica

A literatura científica sobre o tema é controversa. Sabe-se que a ibogaína produz ataxia (perda do equilíbrio corpóreo), tremores, aumento da temperatura corpórea, da pressão e da frequência cardíaca. Estudos em ratos e primatas demonstraram que a ibogaína em quantidade de 100 mg/kg é neurotóxica (a dose utilizada no tratamento de Lotsof é normalmente de 25 mg/kg). Ela é diferente de outros medicamentos na medida em que é a única substância conhecida que age diretamente sobre o mecanismo da dependência no corpo humano. Entretanto, não se sabe ao certo exatamente o seu grau de eficácia: há casos de recuperação e de fracasso do tratamento. Não existe nenhum estudo científico que comprove que a ibogaína cura dependência, apenas evidências anedóticas - que não são poucas. Para entender o problema simplificado: uma substância é considerada segura para uso humano quando se aplicada em doses superiores a 10 vezes em um animal não apresente grau de toxicidade. No caso da iboga, foram constatados efeitos neurotóxicos em doses até 4 vezes superiores, ou seja, não existe uma margem de segurança suficiente. De fato, assim como há relatos de morte nos cultos de iniciação Bouiti com iboga, houve três mortes no tratamento não controlado de toxicómanos com ibogaína na Holanda, França e Suíça. Mas não faltam entusiastas das suas virtudes e num rápido passeio pela internet é possível encontrar diversos relatos de cura de dependência com a ibogaína.

Os tratamentos com ibogaína não são autorizados nos Estados Unidos, Reino Unido, França ou Suíça. Mesmo assim tem sido usados clandestinamente em quartos de hotéis e apartamentos. No Panamá, a instituição liderada por Lotsof cobra 15.000 dólares o tratamento; na Itália, o custo é de US 2.500, e nos Estados Unidos varia entre 500 e 2.500

dólares. Em Israel a iboga está sendo pesquisada para uso no tratamento da "síndrome do pós-guerra" que afeta soldados.

De acordo com italiano Antonio Bianchi, médico e toxicólogo em produtos naturais, a ibogaína "age sobre uma quantidade de receptores neuronais incrível. Sua característica fundamental é a sua ação sobre a NMDA (N-metil-D-aspartate). Estes receptores estão presentes sobretudo em duas áreas: o hipocampo, que controla a memória e as recordações, e a sensibilidade proprioceptiva, parte responsável pela sensação que temos do nosso corpo físico." Se estes receptores são bloqueados, a pessoa constrói uma imagem do "eu" que não está relacionada com o eu físico, ou seja, está fora do corpo. Este seria o mecanismo neurofisiológico da "viagem astral", o ponto de encontro entre a teoria nativa e a científica. «Nestas condições, o homem tende a construir aquilo que é definido como uma *bird eye image*, ou seja, o sujeito assume uma projeção de si mesmo a partir de uma posição do alto», afirma o médico.

Esta sensação não é provocada apenas pela ibogaína. Ela pode ser produzida também pela ketamina, um anestético endovenoso, ou ser resultado de um choque, uma meditação profunda etc. A medicina tem dedicado atenção crescente a um fenômeno conhecido como "*near death experiences*", pessoas que passaram por perto da morte. Existem relatos de recorrências neste tipo de experiência: a presença de uma luz infinita que é a própria divindade, encontro com mortos, visão panorâmica da própria vida passada etc. Cientificamente, a explicação é de que o cérebro, quando submetido a uma enorme stress (como num ataque cardíaco, por exemplo) produz alucinações, reconstruindo imediatamente um mundo fantástico. A iniciação com a iboga seria uma experiência deste gênero. De fato, algumas descrições bouitistas sobre o « mundo de lá » coincidem com os relatos das pessoas que passaram por uma experiência vizinha da morte. Para os místicos, ao contrário, esta é uma evidência de que este mundo existe mesmo, a continuação da vida após a morte.

A profecia Bouiti

Existe uma profecia Bouiti, surgida nos anos 40 - período em que missionários católicos colonialistas franceses investiram severamente contra o culto - de que este se expandirá, unindo todos os povos negros do mundo. Por isso, os bouitistas estão abertos para a iniciação de brancos. Nos últimos anos, diversos estrangeiros, sobretudo franceses, têm se submetido a experiência. A curandeira Justine comentou, entretanto, que "já constatamos que os europeus não tem o mesmo organismo que nós. Então fazemos um tratamento mais leve, não se pode dar a mesma quantidade de *eboka* que damos para um africano. Quando sabemos que a pessoa já 'viajou', paramos."

Particpei de uma *prière* e comi uma colherinha de iboga. O efeito foi fortíssimo, durando 24 horas. Não posso dizer que entendi muita coisa, além do que achei o ritual bem cansativo. A sensação foi de que os Fang tem razão, a iboga é qualquer coisa que não tem a ver com este mundo, mas diz respeito ao mundo dos mortos. Ficou apenas uma enorme curiosidade - e medo - de me submeter a iniciação. A África, por si mesma, já é bastante inebriante.

Pós escrito:

Um pouco depois de terminar este escrito, meu companheiro de viagem descobriu que estava com malária. Fiquei "presa" durante 6 dias no norte do país, numa região muçulmana (descobri que um homem pode ter no máximo 4 mulheres). Savana: calor e muito pó'. As diversas medicinas aplicadas não estavam surtindo efeito. Prossegue o tratamento. *L'Afrique c'est dure*.

Yaounde, fevereiro de 2001.

Publicado em:

<http://www.terramistica.com.br/index.php?add=Artigos&file=article&sid=56&ch=4>