

## GÊMEOS NATURAIS E GÊMEOS FERTILIZADOS *IN VITRO*: EM QUESTÃO A SACRALIDADE DE ÌBEJÌ NO DIÁLOGO DE ÒÒGUN COM A BIOMEDICINA

Adeyinka Olaiya<sup>1</sup>

Daniel Boggi Ciardullo<sup>2</sup>

DOI: 10.26512/revistacalundu.v9i2.60297

**Resumo:** O presente artigo explora a concepção de Ibeji (*Ìbejì*) na sociedade tradicional iorubá (*yorùbá*), considerando tanto gêmeos naturais quanto aqueles concebidos por fertilização *in vitro* ou inseminação artificial. Segundo a concepção iorubá, o nascimento é um fato biológico e espiritual e por serem considerados orixás, os gêmeos são reverenciados desde o momento em que chegam ao *aiyê* advindos do *orun*. Quando a biomedicina passou a realizar inseminação artificial e fertilização *in vitro*, nasceram muitos gêmeos fertilizados “artificialmente”, portanto, em condições distintas da fecundação natural de gêmeos. Este fato colocou em questão a sacralidade de gêmeos fertilizados *in vitro* e intensificou o diálogo entre a biomedicina e *òògun*, a medicina tradicional iorubá. O conhecimento iorubá sobre *Ìbejì*, sistema completo, coerente e culturalmente validado de cuidado, possui lógica operacional interna, distinta da lógica de paradigmas biomédicos tecnocráticos e de propriedade intelectual ocidental. Sistemas de cuidado em saúde analíticos e biomédicos, fundamentados no conhecimento definido como propriedade intelectual são incongruentes quando utilizados como parâmetros epistemológicos na abordagem do saber tradicional iorubá, que oferece alternativas culturalmente significativas aos modelos hegemônicos contemporâneos. Neste artigo são abordadas particularidades dessa temática em dois contextos complementares: no contexto da Antropologia Médica, com especial atenção à biomedicina e a *òògun*, e no contexto de debates sobre oralidade, escrita e propriedade intelectual de conhecimentos para melhor entendimento da questão da Sacralidade de *Ìbejì* fertilizados *in vitro*.

**Palavras-chave:** Antropologia Médica. Gêmeos. Ibeji. Iorubá. Òògun. Propriedade Intelectual de Conhecimentos.

## GEMELOS NATURALES Y GEMELOS FERTILIZADOS *IN VITRO*. EN CUESTIÓN LA SACRALIDAD DE ÌBEJÌ EN EL DIÁLOGO DE ÒÒGUN CON LA BIOMEDICINA

**Resumen:** Este artículo explora la concepción de Ibeji (*Ìbejì*) en la sociedad tradicional yoruba (*yorùbá*), considerando tanto a los gemelos naturales como a los concebidos por

<sup>1</sup> Integra o Grupo de Pesquisa (CNPq-UNIP) Estudos Transdisciplinares das Heranças Africanas e Indígenas. Email: [yinkaolaiya2000@yahoo.com.br](mailto:yinkaolaiya2000@yahoo.com.br)

<sup>2</sup> Mestre pelo Programa de Pós-Graduação Interunidades em Estética e História da Arte PGEHA - USP. Email: [daniel.ciardullo@usp.br](mailto:daniel.ciardullo@usp.br)

fertilización *in vitro* o inseminación artificial. Según la concepción yoruba, el nacimiento es un hecho biológico y espiritual y debido a que se consideran *orixás*, los gemelos son venerados desde el momento en que llegan al *aiyê* desde el *orum*. Cuando la biomedicina comenzó a realizar la inseminación artificial y la fecundación *in vitro*, muchos gemelos fecundados "artificialmente" nacieron, por lo tanto, en condiciones diferentes a la fecundación natural de los gemelos. Este hecho puso en duda el carácter sagrado de los gemelos fertilizados *in vitro* e intensificó el diálogo entre la biomedicina y el *òògun*, la medicina tradicional yoruba. El conocimiento yoruba sobre *Ìbejì*, un sistema de atención completo, coherente y culturalmente validado, tiene una lógica operativa interna, distinta de la lógica de los paradigmas biomédicos tecnocráticos y la propiedad intelectual occidental. Los sistemas analíticos y biomédicos de atención a la salud, basados en conocimientos definidos como propiedad intelectual, son incongruentes cuando se utilizan como parámetros epistemológicos en el abordaje del conocimiento tradicional yoruba, que ofrece alternativas culturalmente significativas a los modelos hegemónicos contemporáneos. En este artículo, las particularidades de este tema se abordan en dos contextos complementarios: en el contexto de la Antropología Médica, con especial atención a la biomedicina y la *òògun*, y en el contexto de los debates sobre la oralidad, la escritura y la propiedad intelectual del conocimiento para una mejor comprensión de la cuestión de la sacralidad de la fertilización *in vitro*.

**Palabras clave:** Antropología médica. Gemelos. Ibeji. Yoruba. Òògun. Propiedad intelectual del conocimiento.

Ao nos propormos a abordar questões relativas à sacralidade de *Ìbejì* nos casos de gêmeos naturalmente fertilizados e gêmeos fertilizados *in vitro*, nós, autores deste artigo, elegemos alguns contextos nos quais se insere a temática em questão. Escolhemos como estação de partida a Antropologia Médica, área interdisciplinar de abordagem científica do tema de nosso interesse.

O avanço das tecnologias de reprodução assistida trouxe consigo relevantes questionamentos: gêmeos fertilizados *in vitro* podem ser reconhecidos como manifestação direta do Sagrado? Qual o impacto do método de concepção utilizado para a fecundação de óvulos sobre o reconhecimento de *Ìbejì* como orixá? Em outras palavras: podemos/devemos considerar como orixás, crianças gêmeas cuja fecundação ocorreu em laboratório? É preciso realizar rituais de oferendas a elas, do mesmo modo utilizado nos rituais de oferenda a crianças gêmeas cuja fecundação ocorreu de modo natural? Neste estudo temos por objetivo analisar essas questões partindo da descrição de dois contextos teóricos nos quais elas se inserem.

Um dos contextos teóricos é a Antropologia Médica, especialmente no âmbito de debates referentes à Biomedicina e à *Òògun*, a medicina tradicional iorubá, síntese de

elementos médicos, mágicos e religiosos indissociáveis. Buscamos informações no corpo teórico-metodológico da Antropologia Médica e junto a lideranças iorubás tradicionais, boa parte deles pesquisadores e estudiosos de seu grupo étnico de pertença.

No outro contexto teórico são debatidos temas referentes à oralidade, à escrita e à propriedade intelectual de conhecimentos. O motivo de escolha deste contexto teórico é facilmente identificável: a transmissão de conhecimentos pode ocorrer por meio da linguagem escrita, em bancos escolares e pode ocorrer, também, de modo transgeracional ao longo da extensa corrente da tradição oral africana. É muito interessante refletirmos sobre o que denominamos “propriedade intelectual” nesses dois contextos distintos: o de conhecimentos transmitidos oralmente ou por escrito.

Após a apresentação desses dois contextos teóricos passamos à abordagem da questão central deste artigo e então colocamos em debate a questão relativa à sacralidade de *Ìbejì* nos casos de gêmeos naturalmente fertilizados e no caso de gêmeos fertilizados *in vitro*. O artigo é concluído com algumas considerações finais.

## **Contexto Teórico 1 - Antropologia Médica: Biomedicina e *Òògun***

### **- Sobre Biomedicina**

O direito à saúde é definido como princípio básico pela Organização das Nações Unidas que por meio da Organização Mundial da Saúde estabelece que “saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste meramente na ausência de doença ou de enfermidade” (ONU, 2020). Campos (2009) assinala o caráter holístico da saúde defendido pelas Nações Unidas, que não deve ficar restrito a aspectos biológicos da saúde sem contemplar o caráter sociocultural próprio de cada segmento populacional.

É preciso, pois, refletir acerca das realidades socioculturais particulares com lentes capazes de circunscrever os limites próprios de modelos estritamente biomédicos. É indispensável buscar uma visão que contemple a diferença, o estranhamento, a possibilidade do distinto, ou mesmo incongruente, entre hierarquias de valores. Essa visão antropológica amplia a percepção dos fenômenos que constroem e permeiam o conceito de saúde.

(...) as noções de saúde e doença correspondem a fenômenos complexos, que envolvem aspectos biológicos, econômicos, políticos e socioculturais. Nesse sentido, a antropologia converte-se em uma poderosa ferramenta, na medida em que permite apreender o outro a partir de suas especificidades sociais e culturais. Ou seja, a antropologia evidencia os limites do modelo biomédico ao revelar que as práticas de saúde de uma população estão diretamente ligadas ao seu modo de vida dentro de um contexto sociocultural (CAMPOS, 2009, p. 63).

É preciso, pois, que as práticas de saúde e cuidado sejam operadas em circuitos mais amplos que os meramente hospitalares e biomédicos. A antropologia médica, área interdisciplinar, dispõe de ferramentas conceituais indispensáveis para o entendimento de diferentes sistemas de cuidado em seus próprios termos culturais.

Langdon e Wiik (2010) argumentam que a dimensão cultural dos fatos e fenômenos normalmente opera de modo independente da biologia, sendo de grande importância na formação das sociedades humanas.

Cultura pode ser definida como um conjunto de elementos que mediam e qualificam qualquer atividade física ou mental, que não seja determinada pela biologia, e que seja compartilhada por diferentes membros de um grupo social. Trata-se de elementos sobre os quais os atores sociais constroem significados para as ações e interações sociais concretas e temporais, assim como sustentam as formas sociais vigentes, as instituições e seus modelos operativos. A cultura inclui valores, símbolos, normas e práticas. (LANGDON, WIIK, 2010, p. 175)

Uma vez que opera diretamente sobre a práxis social, a cultura possui caráter formador sobre as práticas de cuidado e atenção sociais, entre as quais estão incluídas as práticas de atenção à saúde e a própria interpretação dos fenômenos biológicos sob a ótica de conceitos como “saúde” e “doença”. O conjunto de valores, conhecimentos e comportamentos que remetem à saúde constitui, no dizer de Langdon e Wiik (2010), um “sistema sociocultural de saúde integrado, total e lógico”, capaz de acumular percepções, conhecimentos e cognições utilizadas nas sociedades, influenciando processos de análise e classificação. Evidentemente, a lógica desse sistema não é propriedade exclusiva da perspectiva biomédica. Estes autores definem *Sistema Social de Saúde*

como aquele que é composto por instituições relacionadas à saúde, à organização de papéis dos profissionais de saúde nele envolvidos, suas regras de interação, assim como as relações de poder a ele inerentes.

Comumente, essa dimensão do sistema de atenção à saúde também inclui especialistas não reconhecidos pela biomedicina, tais como benzedeiras, curandeiros, xamãs, pajés, massoterapeutas, pais de santo, pastores e padres, dentre outros. (LANGDON, WIIK, 2010, p. 179)

Kleinman (1980) avalia que um conjunto de sistemas de saúde complementares e distintos atuantes nas sociedades poderiam ser classificados em três setores com possibilidades de sobreposição e conexões: Setor Informal de Saúde, Setor Profissional/Biomédico de Saúde e Setor Popular (*Folk*) de Saúde.

O Setor Informal de Saúde representa a esfera leiga da sociedade, distante do universo profissional e especializado, em que os problemas de saúde são inicialmente identificados e definidos, e de onde partem as primeiras iniciativas de cuidado. Nesse espaço estão incluídas todas as alternativas terapêuticas utilizadas pelas pessoas de modo espontâneo, sem custo financeiro e sem recorrer a médicos ou terapeutas profissionais. Entre essas alternativas estão incluídos o tratamento ou medicação feitos por conta própria, as orientações ou cuidados oferecidos por familiares/amigos/colegas e as práticas de ajuda mútua e recuperação realizadas em igrejas, grupos religiosos ou grupos de autoajuda.

A família é a principal esfera de atuação e reconhecimento de problemas de saúde, sendo efetivamente o núcleo central dos cuidados primários em qualquer sociedade. Conforme destacado por Chrisman (apud Helman, 2009), as mulheres (especialmente mães e avós) assumem o papel de principais cuidadoras, diagnosticando condições comuns e utilizando os recursos disponíveis para tratamento. Estima-se que entre 70% e 90% de todos os cuidados com a saúde ocorram nesse ambiente (Helman, 2009; Kleinman, 1980), tanto em sociedades ocidentais quanto em sociedades não ocidentais.

O Setor Profissional/Biomédico de Saúde realiza suas atividades tomando por base uma lógica cultural e epistemológica radicalmente diferente. Como descreve Campos (2009), este setor hegemônico organiza-se predominantemente por meio de profissões formalmente regulamentadas e saberes cientificamente validados por instituições contemporâneas e tem como características uma inevitável fragmentação do cuidado integral e a adoção de medicalização tecnocrática de processos vitais humanos, que operam predominantemente por meio de um modelo biomédico, com protocolos padronizados que frequentemente ignoram ou minimizam particularidades culturais significativas. O conceito de "modelo explicativo" ajuda a compreender as diferenças

entre a concepção de saúde própria do modelo biomédico e a concepção de saúde própria dos sistemas familiares. Embora a biomedicina reconheça que os sintomas possam ser expressos e interpretados de distintas maneiras, dependendo do contexto sociocultural, defende a existência de uma realidade objetiva por detrás da doença.

Este modelo biomédico de saúde encontra apoio em três princípios estruturantes: o princípio cartesiano de dualidade corpo/mente; a concepção do corpo como máquina e a ênfase depositada em bases anátomo-fisiológicas como alicerce fundamental da biomedicina. A dualidade corpo/mente, inspirada no pensamento cartesiano, transferiu do campo religioso para o campo científico o estudo do corpo e com isso consolidou a ideia de que o corpo deva ser estudado de modo objetivo. Este princípio encontra sua expressão máxima no conhecimento biomédico. A concepção do corpo humano como máquina, desenvolvida por La Mettrie (1748), que considera exclusivamente sua dimensão material, ignora possíveis elementos espirituais, compreende o organismo humano como um conjunto de sistemas e órgãos interligados, de modo similar a qualquer outro mecanismo complexo. A ênfase depositada em bases anátomo-fisiológicas como alicerce fundamental da biomedicina reforça a noção de um corpo humano de caráter universal - em estrutura e dinâmica – cujo funcionamento independe de diferenças culturais, entre outras.

A combinação desses princípios estruturantes consolidou uma visão mecanicista do corpo humano no estudo do processo saúde-doença. De acordo com Le Breton (apud Campos, 2009), em função dessa perspectiva mecanicista a medicina passou a ser compreendida como uma "física do homem", na qual os processos fisiológicos são analisados como os de uma máquina complexa e a doença, como uma falha a ser identificada e corrigida.

Uma consequência significativa dessa representação fragmentada é a despersonalização do paciente, reduzido a um conjunto de órgãos e mecanismos, em detrimento de sua subjetividade e contexto. Helman (2009) analisa criticamente como este setor biomédico tende a transformar pacientes complexos em casos padronizados, submetendo-os a processos estruturais de despersonalização institucional que facilitam a intervenção técnica massificada mas obscurecem dimensões existenciais significativas da experiência de saúde-doença. O ambiente hospitalar atuaria como o local onde esse rito de transição social ocorre.

Os pacientes hospitalizados deixam para trás sua vida normal e entram em um estado de limbo, caracterizado por um sentido de vulnerabilidade e perigo. Como em outras instituições, como no exército ou na prisão, eles sofrem um ritual padronizado de admissão, que lhes priva de muitas das características de sua identidade social. Suas roupas são substituídas por um uniforme: pijama ou camisola. Na enfermaria, eles recebem um número e são transformados em um “caso” para diagnóstico e tratamento. Posteriormente, quando se recuperam, recebem de volta suas roupas e se reintegram à sua comunidade, na nova identidade social de uma pessoa “curada” ou “saudável”. (HELMAN, 2009, p.213)

Esta lógica operacional mostra-se particularmente restritiva e incompleta quando confrontada com sistemas tradicionais complexos que entendem a saúde como fenômeno relacional, contextual e cultural.

Finalmente, o Setor Popular (*Folk*) de Saúde ocupa posição intermediária entre o cuidado informal e o profissional/biomédico, formando um sistema local de saúde integrado, especialmente em locais em que a medicina profissionalizada é limitada. Em sua avaliação, Kleinman (1980) classifica indivíduos e práticas de cura que operam no setor popular em três categorias distintas: a que supõe habilidades sagradas; a que supõe habilidades seculares e a que supõe habilidades sagradas e seculares. Nessa classificação é possível observar a dificuldade para classificar a medicina popular como simultaneamente “sagrada” e “secular”. Na prática essa classificação é frequentemente fluida. Vale notar como tal modelo, por si só, reflete uma mentalidade inerentemente atrelada à perspectiva ocidental e sua herança da concepção dicotômica entre corpo e alma, entre secular e divino.

Apesar dessa limitação epistemológica, a categorização de Kleinman (1980) acerca do setor popular possibilita realizar observações pertinentes, como por exemplo a participação de figuras populares, como os curandeiros, elementos-chave em suas comunidades, que não integram necessariamente o sistema oficial de saúde, ancorado na orientação biomédica.

De acordo com Helman (2009), é grande a variedade de especialistas no setor popular, que inclui técnicos seculares - parteiras, herbalistas, quiropráticos e extratores de dentes – e praticantes de cura espiritual - xamãs, clarividentes e profetas. Embora especialistas do setor popular constituam um grupo heterogêneo, muitos deles se

organizam em associações com regras de entrada, códigos de conduta e intercâmbio de conhecimentos.

Talvez a maior força desse modelo teórico que separa os sistemas de saúde em setores distintos não esteja necessariamente passível de questionamentos epistemológicos quanto à sua precisão. Mas, o que ele perde em precisão, ganha em amplitude porque por meio dele se faz possível mapear, com menos desgaste, conhecimentos complexos (e mesmo conflitantes) acerca da saúde e do cuidado e organizá-los em categorias de atuação distintas.

### **- Sobre Òògun**

Num exercício de aproximação do setor popular de saúde ao complexo de conhecimentos específico dos iorubás, pode-se observar que os *onixégum*, praticantes de *òògun*, a medicina tradicional iorubá, atuam socialmente como especialistas tradicionais legitimados, detentores de saberes transmitidos oralmente ao longo de linhagens transgeracionais específicas. Sua autoridade social deriva fundamentalmente do reconhecimento comunitário recebido e da maestria demonstrada e culturalmente validada ao longo do tempo.

## **Contexto Teórico 2 - Oralidade, Escrita e Propriedade Intelectual**

As incompatibilidades entre os saberes iorubás e a biomedicina ganham expressão crucial nos planos político e econômico no que diz respeito às formas de aquisição, transmissão, circulação e proteção do conhecimento. Houve um tempo em que o saber era preservado e transmitido exclusivamente por meio da oralidade e o conhecimento não possuía caráter privado: sua disseminação dependia da proximidade física e da interação constante entre emissor e receptor.

Como destaca Ong (2002), as narrativas eram adaptadas às expectativas do público, resultando disso múltiplas versões da mesma história. Carboni (2010) argumenta que essa dinâmica impedia a privatização do saber, porque o monopólio de informações seria incompatível com a sobrevivência tanto do conhecimento quanto do grupo.

O surgimento da escrita transformou radicalmente a relação humana com o conhecimento. Ao possibilitar que informações fossem armazenadas fora da memória humana, a escrita converteu a comunicação em um processo mais independente.

O texto escrito está isolado do contexto em que as palavras nascem. As palavras, em seu habitat oral natural, fazem parte de um presente real e existencial. Isso porque são dirigidas por um indivíduo real e vivo a um outro indivíduo real e vivo em um tempo específico e em um cenário real que sempre inclui mais do que meras palavras. Porém, em um texto escrito, as palavras estão sozinhas. (CARBONI, 2010, p.29)

Ao adquirir existência objetiva o texto possibilitou a imobilização de códigos, ampliou os prazos de transmissão e garantiu a permanência do saber para além da vida de seus produtores. A leitura individualizou o acesso ao conhecimento, incentivou o acúmulo de informações, fomentou uma mentalidade enciclopédica. Além disso, abriu espaço para o surgimento de segredos, patentes e propriedade intelectual. No entanto, a escrita jamais eliminou completamente a oralidade, uma vez que seus códigos permanecem vinculados a sistemas sonoros. Segundo Ong, a atividade de leitura significa, inevitavelmente, a conversão (pelo uso de voz ou imaginação) de símbolos em sons, sendo, portanto, impossível prescindir completamente da oralidade.

A persistência da oralidade revela o caráter comunal do conhecimento. Existe, na transmissão escrita de conhecimentos, um paradoxo: por mais isoladas que estejam as informações em seu formato textual, elas não se originaram de modo autônomo, pois dependeram da construção de conhecimentos baseada em informações pré-existentes.

A tipografia havia transformado a palavra em uma mercadoria. O antigo mundo oral comunitário havia se dividido em propriedades privadas reivindicadas. A deriva da consciência humana em direção a um maior individualismo havia sido bem servida pela impressão. Claro, as palavras não eram exatamente propriedade privada. Elas ainda eram propriedade compartilhada até certo ponto. Os livros impressos ecoavam uns aos outros, quer se queira ou não. (ONG, 2002, p.129, tradução dos autores)

A emergência histórica da escrita e, particularmente, da impressão tipográfica transformou radicalmente as relações humanas com o reconhecimento do que seriam saberes válidos. A escrita alfabética, a imprensa tipográfica e os meios digitais atuais, criaram as condições sociais necessárias para o surgimento progressivo da figura do autor individual e da noção moderna de obra original fixa. Esta transformação histórica criou um abismo epistemológico profundo entre os saberes tradicionais, que operam por meios orais e os regimes modernos de propriedade intelectual, que operam por meio de escritos.

Ao agir como propriedade, sob forma de propriedade intelectual, o saber biomédico demonstra uma agência que opera de modo apartado da personalidade das pessoas envolvidas no surgimento e manutenção de determinado saber. A propriedade intelectual se mostra alheia a aspectos performáticos, espirituais ou ritualísticos. Para além disso, as estruturas internacionais de proteção de conhecimentos intelectuais, ou seja, a denominação de novas propriedades intelectuais opera de modo a dificultar o reconhecimento e a validação de saberes oriundos das coletividades e perpetuados por meio da oralidade.

A Organização Mundial da Propriedade Intelectual (OMPI / *WIPO*), como instituição internacional burocrática dominante, personifica e opera concretamente esse desencontro histórico, epistemológico e cultural profundo no cenário global contemporâneo. Apesar de sua retórica oficial diplomaticamente correta de inclusão cultural e diversidade epistemológica, seus mecanismos operacionais fundamentais (patentes comerciais, *copyrights* individuais, *trademarks* corporativos) mostram-se estrutural, conceitual e operacionalmente inadequados para proteger verdadeiramente, respeitar integralmente e valorizar adequadamente os Conhecimentos Tradicionais (CTs) e as Expressões Culturais Tradicionais (ECTs).

A tentativa bem-intencionada, mas profundamente complexa de proteger legalmente saberes tradicionais por meio de mecanismos jurídicos modernos representaria, assim, um contrassenso epistemológico profundo, uma violência cultural significativa e uma inadequação conceitual radical. Um ato moderno que nega e destrói inevitavelmente a própria natureza comunitária, dinâmica e relacional daquilo que pretende proteger legalmente de forma estática e individualizada. O sistema de propriedade intelectual exige aspectos de ineditismo, aprimoração e inovação como requisitos para a validação de conhecimentos como passíveis de reconhecimento. Isso, por natureza, exclui a maior parte dos saberes transmitidos de maneira comunitária e oral entre gerações de povos.

Por definição, isso aparenta excluir todos os tipos de CT e ECT, e muitas pessoas argumentam que, embora alguns tipos de direitos de propriedade intelectual possam ser usados para proteger criações ou inovações relacionadas a CT ou ECT, grande parte do sistema moderno de propriedade intelectual é inadequado para proteger muitos tipos e aspectos de CT e ECT. (WIPO, 2017, p.10, tradução dos autores)

Ciardullo (2024) aponta para uma tripla periculosidade presente na tentativa de converter e proteger saberes coletivos e de embasamento oral como sendo propriedades intelectuais de caráter epistemológico, jurídico e político.

Em primeiro lugar, ocorre uma incompatibilidade conceitual fundamental e insuperável entre saber ancestral e propriedade intelectual moderna, cuja concepção jurídica ocidental historicamente específica, exige legalmente como requisitos fundamentais e não negociáveis a novidade comercial demonstrada, a atividade inventiva individual comprovada e a potencial aplicação industrial lucrativa. Por sua própria definição, tais quesitos (legal, restritiva e culturalmente específica) necessariamente excluem saberes seculares comunitários, conhecimentos milenares coletivos e práticas tradicionais compartilhadas, que são precisamente a essência ontológica, o valor cultural e a natureza social dos conhecimentos tradicionais ancestrais.

Um segundo risco ocorre na assimetria estrutural e histórica de poderes materiais: a OMPI opera burocraticamente transferindo para os povos originários culturalmente vulneráveis e economicamente marginalizados o ônus quase integral e praticamente insustentável de se protegerem legalmente utilizando ferramentas jurídicas complexas, linguisticamente herméticas, economicamente custosas e culturalmente alienígenas, ferramentas estas que foram historicamente criadas por e para corporações transnacionais poderosas, Estados Nações e interesses comerciais globalizados, não para comunidades tradicionais política e culturalmente diferentes. Este processo legal assimétrico inevitavelmente reforça, perpetua e aprofunda assimetrias de poder histórico-materiais profundamente arraigadas, reproduzindo relações coloniais de saber-poder no cenário contemporâneo.

Por fim, existe o perigo da temporalidade jurídica incompatível com a perpetuidade cultural ancestral: as proteções de propriedade intelectual são temporárias, limitadas e comercialmente orientadas. Há limites de 7 anos para *trademarks* e 10 anos para *design* industrial (com a possibilidade de renovação de prazos mediante pagamentos de taxas). Em casos de patentes, as propriedades poderiam ser protegidas por 20 anos na maioria dos casos. Já para *copyrights*, comuns a obras literárias, audiovisuais e artísticas, o prazo se estende durante o período de vida de seu autor e mais 50 anos após sua morte.

No entanto, o conhecimento iorubá tradicional, culturalmente significativo e ritualmente validado, é entendido como perpétuo, transgeracional, coletivamente

possuído e cosmicamente fundamentado, transcendendo completamente as limitações temporais humanas, os interesses comerciais individuais e as lógicas jurídicas modernas.

A promoção de mecanismos de defesa cultural ditos universais, ao alienarem povos de suas riquezas culturais, mantendo-os periféricos aos centros de decisão acaba, por conseguinte, reforçando práticas coloniais. (CIARDULLO, 2024, p.210)

Por exemplo, do ponto de vista interno e culturalmente consistente da cosmologia iorubá tradicional, não faz o menor sentido afirmar que o axé de um orixá, de um ancestral venerável ou de um saber milenar coletivo e comunitariamente compartilhado tenha sua "proteção legal" expirada comercialmente após algumas décadas, como se esse axé fosse um produto comercial qualquer, com prazo de validade determinado.

## **Em questão a Sacralidade de *Ìbejì***

Na cosmologia iorubá, o nascimento é entendido como o momento em que o ser atravessa o portal de passagem do *orum*, dimensão espiritual, para o *aiyê*, dimensão física da existência. Os gêmeos, em iorubá, *Ìbejì*, são considerados manifestações do sagrado e ao nascerem trazem consigo equilíbrio, fertilidade e proteção espiritual à família que os recebe. Crianças gêmeas são consideradas orixás, o que indica a necessidade de realizar rituais de oferendas a elas desde o seu nascimento.

A compreensão iorubá de nascimento transcende radicalmente as perspectivas biomédicas ocidentais contemporâneas. O nascimento de gêmeos não é apenas um evento biológico incomum ou uma curiosidade estatística e para compreendermos bem esse fenômeno é preciso realizar uma imersão profunda nessa cosmologia. Conforme já mencionado, o nascimento é o processo de passagem da condição existencial de habitante do *orum* para a condição de habitante do *aiyê* e quando o recém-nascido respira pela primeira vez ao nascer, *emi*, o princípio vital que o animará no novo contexto de vida, por primeira vez se manifesta no mundo material. Lembrando que, conforme ensina o mito, ao nascer a dimensão estritamente biológica do ser é animada pelo hálito ígneo, o sopro divino, insuflado por Eledunmare, o Ser Supremo, em todos os seres vivos.

Esta perspectiva integra de modo indissociável dimensões biológicas, comunitárias e espirituais em uma visão unificada da existência humana. Gêmeos

expressam de modo significativo sua condição holística, pois sendo, simultaneamente, seres humanos e manifestações divinas, são portadores de um axé (força vital) que lhes é específico e lhes confere autoridade espiritual. Os gêmeos estão associados a alguns orixás, entre os quais Xangô e Oyá. Em algumas linhagens iorubás do território africano estão associados a Obatalá, modelador de corpos físicos e de cabeças.

*Orí rere kù yà sẹ̀yìn ọ̀nà ayé.*

Uma cabeça abençoada não se desvia de seu caminho de vida.

Todo nascimento de *Ìbejì* é celebrado com rituais. A criança gêmea que nasce primeiro recebe o nome de *Táyé* ou Taiwo e a criança que nasce em seguida recebe o nome de *Kẹ̀hìndé*. Segundo Ribeiro (1996), embora pela ordem dos nascimentos *Táyé* (Taiwo) seja o irmão mais velho, os iorubás entendem que espiritualmente *Kẹ̀hìndé* é o irmão espiritualmente mais velho: Taiwo significa “Vai experimentar a Vida”, no sentido de que ele deve sair do ventre materno antes de *Kẹ̀hìndé*, “O Último a Chegar” para verificar se as condições são favoráveis para a chegada do irmão mais velho.

Rituais que acompanham cerimonialmente o nascimento – são entoados cânticos tradicionalmente prescritos, próprios para essa situação. É feito uso cerimonial ritualístico de cores simbólicas, com panos brancos e vermelhos; são realizadas oferendas alimentares cuidadosamente selecionadas e preparadas para essa finalidade litúrgica, entre as quais *acará*, *ẹ̀kọ*, *epo* e *ewa*. Muitos dos procedimentos litúrgicos adotados por ocasião do nascimento de gêmeos, alguns bastante sofisticados, foram desenvolvidos e aperfeiçoados ao longo de inúmeras gerações de prática ritualística continuada.

Cabe assinalar que tais práticas cerimoniais não são meramente simbólicas ou expressivas: também operacionais e funcionais, são adotadas com a finalidade específica de equilibrar o axé dos recém-nascidos e integrá-los adequadamente na complexa teia familiar e comunitária que os recebe. Cada elemento ritual, por mais simples que possa parecer, desempenha função específica e culturalmente reconhecida no processo de harmonização entre os planos espiritual e material.

Práticas como a confecção do *Èrò Ìbejì* têm por finalidade manter o axé equilibrado caso um dos gêmeos venha a falecer, o que expressa a importância do reconhecimento comunitário e dos rituais realizados para preservação da integridade do gêmeo sobrevivente. O *Èrò Ìbejì*, representação da figura humana, cuidadosamente

esculpido e magicamente preparado, não consiste em mero objeto sentimental ou objeto de recordação pessoal: ele é um instrumento vital, indispensável e potente para preservação do equilíbrio energético do gêmeo sobrevivente e de toda a comunidade envolvida. Essa prática cerimonial de culto contínuo demonstra que o bem-estar individual é inalienável do equilíbrio comunitário e das relações harmoniosas com *orum*, a dimensão espiritual habitada por orixás e ancestrais veneráveis.

E eis que surge a técnica de fertilização *in vitro* (FIV) ou seja, de inseminação artificial. Essa possibilidade de fecundação humana ocorrida em tubos de ensaio coloca em questão a autenticidade espiritual de gêmeos “produzidos” em laboratório. Além de colocar em questão a sacralidade de gêmeos fertilizados e gestados “artificialmente”, essa circunstância de fecundação favorece o entendimento de conceitos analíticos de saúde operantes em distintos campos socioculturais e históricos do cuidado humano.

Ao viabilizar o nascimento de gêmeos, que em condições “naturais” talvez nunca nascessem, a biomedicina opera em um dos muitos campos de cuidados oferecidos a humanos. A FIV, operação contemporânea, se concentra, predominantemente, nos processos reprodutivos humanos. Quando a FIV é cotejada com o sistema tradicional iorubá, ocorre o encontro de campos experienciais distintos, que adotam posturas epistemológicas radicalmente distintas e este fato explica em parte muitos dos conflitos interpretativos que surgem quando estes diferentes sistemas de conhecimento e prática interagem no mundo contemporâneo.

Apesar de não abordar precisamente questões relativas ao nascimento de gêmeos, ao tratar do tema “nascimento”, Campos (2009) traça uma distinção nítida entre a visão do setor biomédico profissional no processo de nascimento e o trabalho de parteiras em setores populares. Enquanto o modelo hospitalar de parto está centrado na perspectiva biomédica, a atuação da parteira se desenvolve em conformidade com um paradigma holístico de assistência. Nessa abordagem, os cuidados se estendem não apenas à gestante, mas também à sua rede de relações, com especial atenção a seu núcleo familiar.

Trata-se, assim, de um modelo de assistência ao parto relacional, no qual a parteira interage constantemente com a mulher, seu parceiro e sua família, oferecendo a todos aqueles que participam do processo de nascimento uma linguagem ritual permeada por rezas que invoca, inclusive, forças sobrenaturais, e que lhes possibilita elaborar um sentido para a experiência da gravidez e do parto, ao mesmo tempo em que cuidam da saúde materno-infantil a partir dos aspectos

socioculturais próprios ao contexto no qual elas estão inseridas.  
(CAMPOS, 2009, p. 17)

Quando se trata do nascimento de gêmeos, o que se observa é que não há uma agência do setor profissional biomédico capaz de, pelo menos, contemplar a complexidade e a amplitude de conhecimentos e relações socioculturais englobadas pelo conhecimento iorubá de intervenções próprias da área de saúde. O conhecimento complexo e multidimensional dos iorubás sobre os *Ìbejì*, transmitido não exclusivamente pela escrita, demonstra uma natureza informacional muito diversa dos conhecimentos científicos que se servem da tipografia.

Com a fertilização *in vitro* e a reprodução assistida, embriões podem ser implantados e monitorados artificialmente, o que possibilita a concepção de gêmeos com controle científico sobre a sequência de nascimentos. Isto levanta questões relativas à sacralidade dos gêmeos fertilizados e criados em laboratórios. A fertilização *in vitro* possibilita o exercício de um controle tecnológico sobre a fecundação e a gestação sem precedentes históricos. Tais processos reprodutivos, antes considerados do domínio do sagrado ou considerados como manifestação de destinos individuais, se contrapõem a noções fundamentais do sistema tradicional iorubá?

O eficaz controle laboratorial exercido sobre cada etapa da sequência de implantação embrionária, a seleção genética deliberada e o monitoramento tecnológico rigoroso da gestação representam uma intervenção radical em processos tradicionalmente vistos como manifestação de vontades e decisões espirituais transcendentais?

Um argumento inicialmente presumível seria que a prática reprodutiva por meios biomédicos ao viabilizar (ou seja, criar uma via ou caminho) para possibilitar uma existência no *aiyê* estaria interferindo no destino de um ser humano. Sob um olhar menos atento, uma busca unicamente semântica poderia acusar esse “caminho” biológico como sendo um evento diretamente atrelado ao conceito de *Orí*.

Tal afirmação, contudo, não encontra respaldo na visão ampla e abrangente da sabedoria iorubá acerca de *Orí*. Adeyinka Olaiya (2024) argumenta que *Orí*, apesar de correlacionado ao destino e eventos de desafio e conquistas do indivíduo, é muito mais complexo que uma mera correlação semântica.

O *Orí*, como dimensão sagrada da identidade da pessoa, tem origem anterior ao nascimento, sendo, portanto, pré-existente ao evento biomédico do parto. A realização de

ritos diários, orações e outras experiências ocorridas durante a jornada da existência no *aiyê*, todavia, são capazes de moldar o *Orí* da pessoa (Olaiya, 2024). Não há uma relação direta *sine qua non* entre um único evento (como o nascimento biomédico) e a definição final de um *Orí*. Conhecer as características do próprio *Orí* certamente traz benefícios para a própria vida.

Compreender o próprio *Orí* ajuda a navegar na jornada terrestre com sabedoria e clareza. Proporciona discernimento sobre os pontos fortes e fracos de si mesmo, apoiando na superação de obstáculos e na conquista de realização pessoal e espiritual (OLAIYA, 2024, online, tradução dos autores).

Olaiya argumenta que de acordo com a cosmopercepção iorubá, a ação de *Orí* se estende para além da realização pessoal ao desempenhar um papel fundamental na promoção de equilíbrio e harmonia na comunidade e no cosmos."

Um caso ilustrativo pode ser visto em Ìgbó Òrà, cidade localizada no sudoeste da Nigéria, que conta com a maior população relativa de gêmeos no mundo. Nessa cidade é mantida a tradição de celebrar os *Ìbejì* naturais, o que reforça a importância atribuída ao vínculo espiritual dos gêmeos entre si, com a comunidade e com os orixás. Em entrevista concedida pelo Obá Jimoh Olajide Titiloye, líder dessa cidade, reafirmou a singularidade espiritual dos *Ìbejì* naturais e apresentou uma perspectiva incisiva sobre essa questão fundamental: o nascimento autêntico de *Ìbejì* envolve um pacto sagrado inviolável por eles estabelecido com seus pares no *orum* antes de atravessarem o portal que conduz ao *aiyê*. Esse fato transcende completamente o potencial de ação da biomedicina.

Cada gêmeo que nasce carrega axé, é sinal de alegria, prosperidade e longevidade. O nascimento de *Ìbejì* é um pacto sagrado entre *Òrun* e *Àiyé*, algo que nenhum ser humano poderia produzir. Filhos gerados pela mão do homem - pela máquina ou pela agulha - são crianças que devem ser amadas e respeitadas. Mas não podemos confundir: não são *Ìbejì* no sentido espiritual s eles atribuído. O culto aos *Ìbejì* é culto a um mistério divino, e não a uma técnica humana. (AWOYEMI, 2018, n.p.)

O Dr. Taiwo Awoyemi, gêmeo e estudioso da cultura iorubá, defende haver primazia do ritual tradicional sobre a técnica moderna, afirmando consistentemente que a ciência biomédica pode certamente aperfeiçoar processos biológicos materiais, mas não opera para além dessa dimensão, sendo, portanto, incompleta na concepção de *Ìbejì*.

Se Ìbejì é Orixá por vontade divina, podemos venerar gêmeos nascidos graças a uma produção humana? A ciência pode aperfeiçoar procedimentos do processo de nascimento, mas não pode programar o axé. (AWOYEMI, 2018, n.p.)

Enquanto Olupona (2011), Abimbola (1976) e Ọdúnlami (2009) enfatizam a sacralidade dos gêmeos naturais, Awoyemi (2018) abre espaço para a integração de gêmeos “artificiais”, desde que respeitada a tradição. A modernidade apresenta novos desafios. Com a fertilização *in vitro* e outras técnicas laboratoriais, gêmeos podem nascer por ação humana e para Awoyemi, esses gêmeos só podem ser reconhecidos como Ìbejì se forem integrados aos rituais tradicionais e celebrados de acordo com a cosmologia iorubá. A ciência cria vida, mas não gera o axé, a força espiritual que torna um gêmeo sagrado. Todos os autores consideram aceitável integrar gêmeos “artificiais” nos rituais de Ìbejì, celebrá-los com cânticos apropriados e reconhecê-los como Ìbejì modernos para, assim, preservar seu vínculo espiritual com sua comunidade no *orum*. O ofó apresentado a seguir expressa esse fato:

*A kò mọ ibi tí Ọlódùmarè fì ọ̀nà sí; Ìbejì kì í dákédàké, ayọ wà nínú wọ̀n!*

Não sabemos onde Ọlódùmarè abriu o caminho; os Ìbejì não permanecem em silêncio - a alegria vive neles!

De acordo com esse entendimento, gêmeos concebidos artificialmente em laboratórios são certamente crianças humanas a serem amadas, respeitadas e cuidadas individualmente, embora não possam ser consideradas Ìbejì autênticos por lhes faltarem elementos espirituais que demandam rituais e sentido comunitário profundo.

A condição de gêmeos “artificiais” nos coloca diante de uma questão relevante: a de um saber ancestral perante a realidade contemporânea. De acordo com renomados autores iorubás, entre os quais, Jacob K. Olupona (2011), Wande Abimbola (1976), Taiwo Awoyemi (2018), Taye Ọdúnlami (2009), Síkírù Sàlámì (2024) e Olukemi Salami (2022), na tradição iorubá o conceito de Ìbejì transcende a mera biologia do nascimento de gêmeos. Eles também devem ser considerados como manifestações do Sagrado, como portadores de axé, a energia vital que traz equilíbrio, alegria e prosperidade à família e à comunidade.

Para esses autores, o que caracteriza um *Ìbejì* é a combinação de destino, axé e reconhecimento ritual. A TIV, reprodução assistida, apresenta desafios modernos, sem, contudo, comprometer a sacralidade dos gêmeos, sacralidade promotora de integração ritual e comunitária. A flexibilidade da tradição iorubá favorece o diálogo com a ciência sem perda de reverência pelo sagrado, como ilustra o itan do Odu Ọ̀sẹ̀ Túrá apresentado a seguir.

*Kò sí ọ̀nà tí Ọ̀lódùmarè ò lè gbà, Kò sí ọ̀mọ́ tí Ifá ò lè dá.*  
Não há caminho que Ọ̀lódùmarè não possa tomar; não há criança que Ifá não possa salvar.

Jacob K. Olupona (2011) enfatiza que os *Ìbejì* são filhos do mistério, e que rituais como a confecção do *Èrò Ìbejì* são fundamentais para manter a harmonia espiritual, especialmente se ocorrer o falecimento de um dos gêmeos. Wande Abimbola (1976), assinala que o nome dado tradicionalmente aos gêmeos - Táyé e Kẹ̀híndé - os conecta a seu destino. Taye Ọ̀dúnlámi destaca a dimensão ritual e cósmica dos *Ìbejì*, considerados pequenos orixás, cuja presença exige celebração e preservação do equilíbrio espiritual.

Portanto, a tradição iorubá se mantém essencialmente espiritual e ritualística, mas demonstra flexibilidade diante de novas possibilidades trazidas pela modernidade. Gêmeos fertilizados em laboratórios podem ser reconhecidos como *Ìbejì* modernos, contanto que haja reconhecimento ritual e espiritual. O que define um *Ìbejì* não é o método de concepção e sim a pertença à sua comunidade no *orum*.

Mesmo com intervenções tecnológicas, a essência de *Ìbejì* permanece a mesma: espírito, axé e alegria, sempre conectando *aiyê* e *orum*.

## **Considerações Finais: Perspectivas Futuras para Pesquisas e Diálogos**

O conhecimento tradicional iorubá sobre os *Ìbejì* oferece uma integração entre dimensões materiais, espirituais inexistentes na acepção biomédica, operando sob outro regime de cultura, relações sociais, hierarquia de conhecimentos e poder.

O surgimento das tecnologias de reprodução assistida, particularmente a fertilização *in vitro* (FIV), problematiza esta cosmologia estabelecida ao introduzir uma concepção tecnologicamente mediada que parece desafiar noções tradicionais de caminho

(*Orí*) e vontade divina. Esta aparente contradição, no entanto, revela-se mais profunda: ela expõe o choque entre sistemas epistemológicos distintos que operam com pressupostos conflitantes sobre a natureza da realidade, da pessoa humana e do conhecimento. De um lado, um sistema integrado que compreende a pessoa como uma rede complexa de relações entre o físico, o espiritual e o comunitário; de outro, um sistema biomédico que opera predominantemente através da fragmentação e do isolamento do fenômeno biológico de seus contextos significativos culturais e espirituais.

Essa dualidade se faz presente, também, nas distintas naturezas entre os mecanismos de comunicação e transmissão de conhecimentos presentes em ambos os sistemas: enquanto a concepção de *Ìbejì* na tradição iorubá se estabeleceu e perpetuou por redes de conhecimentos fundamentados em práticas originadas na oralidade, operando, portanto, na coletividade da informação, os mecanismos de transmissão e controle informacional acerca dos processos de fertilização *in vitro* se baseariam em transmissões de conhecimentos fundamentadas no isolamento e controle da informação encapsulada na forma textual e proprietária.

Num mundo contemporâneo progressivamente dominado por lógicas individualistas, mercantilistas e fragmentadoras, estes saberes tradicionais ressalvam o equilíbrio dinâmico de redes relacionais complexas que conectam os vivos entre si, com seus ancestrais, com o mundo natural e com o plano espiritual. Sua resistência histórica aos regimes modernos de propriedade intelectual aponta consistentemente para formas alternativas de produção, circulação e valorização do conhecimento baseadas na partilha generosa, na responsabilidade comunitária e no respeito.

O diálogo crítico entre *òògun* e biomedicina contemporânea revela a urgência política de desenvolvimento de formas inovadoras de pluralismo epistemológico que permitam a coexistência respeitosa, o enriquecimento mútuo e a fertilização cruzada de diferentes sistemas de conhecimento, sem que isto implique necessariamente a subordinação de uns a outros. O reconhecimento substantivo da autodeterminação epistêmica dos povos tradicionais é condição necessária para a construção de sociedades verdadeiramente pluriculturais, descolonizadas e democraticamente vibrantes.

O estudo aprofundado de *Ìbejì* na contemporaneidade sugere caminhos frutíferos para pesquisas futuras que poderiam aprofundar nossa compreensão destas questões complexas. Investigações empíricas sobre as experiências concretas de famílias que

utilizam simultaneamente tecnologias reprodutivas modernas e práticas tradicionais de cuidado poderiam iluminar as complexas negociações culturais que ocorrem cotidianamente na interface de sistemas de conhecimento distintos entre si.

A reflexão sobre os *Ìbejì* convida a repensar relações mais amplas entre conhecimento, poder, cuidado coletivo e justiça epistêmica nas sociedades contemporâneas globalizadas. Seu persistente vigor cultural testemunha não apenas a resiliência das tradições africanas, mas também a atualidade permanente de suas contribuições ricas e complexas para o pensamento humano sobre questões fundamentais da existência. Trazer para o universo da academia conhecimentos oriundos de uma ancestralidade que provém da oralidade e coletividade significa não apenas escutar tais vozes outras com respeito que merecido e tardio por parte da academia, mas reconhecer nelas fontes vivas de sabedoria indispensável para os desafios complexos do nosso tempo.

O nascimento de *Ìbejì* combina biologia, espiritualidade e cultura. Gêmeos naturais carregam axé e são cultuados como orixás. Gêmeos nascidos por reprodução assistida podem ser integrados a rituais tradicionais, podem ser reconhecidos como *Ìbejì* modernos. A tradição iorubá, orgânica e sábia permite que a ciência complemente, mas nunca substitua, o mistério do nascimento.

## Referências Bibliográficas

- ABIMBOLA, Wande. *Ifá: An Exposition of Ifá Literary Corpus*. Ibadan: Oxford University Press, 1976.
- AWOYEMI, Taiwo. *Cultural Perspectives on Twins in Yorùbá Society*. Lagos: University of Lagos Press, 2018.
- CAMPOS, Edemilson Antunes de: “Aspectos socioculturais e as práticas de cuidados em enfermagem”. In. NAKAMURA, E., MARTIN, D. e SANTOS, J.F.Q. *Antropologia para Enfermagem*. Barueri, SP: Manole, 2009, pp. 59-81.
- CARBONI, Guilherme. *Direito Autoral e Autoria Colaborativa: na economia da informação em rede*. São Paulo: Quartier Latin, 2010.
- CIARDULLO, Daniel. *Abstração Da Autoria E Industrialização Autoral: A monopolização das ideias, criatividades e coletividades*. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação Interunidades em Estética e História da Arte, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2024.
- HELMAN, Cecil G. *Cultura, saúde e doença* [recurso eletrônico] / Cecil G. Helman; Trad. Ane Rose Bolner. 5. ed. Dados eletrônicos. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- KLEINMAN, Arthur. *Patients and Healers in the Context of Culture*. Berkeley: University of California Press, 1980, pp. 49-70.

LANGDON, Esther Jean; WIIK, Flávio Braune. “Antropologia, Saúde e Doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde.” *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 459-466, 2010.

ODÚNLAMI, T. *Rituals and Spirituality of Ìbejì*. Ibadan: Rex Charles Publications, 2009.

OLAIYA, Adeyinka. *Orí: The Yorùbá Philosophy, Blueprint, and Footstep Crafted in the Spiritual Realm*. Ancestral News, Nigéria, jul. 2024. Disponível em: <https://ancestrals.com.ng/2024/07/25/ori-the-yoruba-philosophy-blueprint-and-footsteps-crafted-in-the-spiritual-realm-adeyinka-olaiya/>

OLUPONA, Jacob K. *City of 201 G: The Yoruba Concept of Ìbejì*. New York: Bloomsbury Academic, 2011.

ONG, Walter J. *Orality and Literacy: The Technologizing of the Word*, Routledge, 2002.

ONU – Organização das Nações Unidas. *Basic documents: forty-ninth edition* (including amendments adopted up to 31 May 2019). Geneva: World Health Organization; 2020.

Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: [https://apps.who.int/gb/bd/pdf\\_files/BD\\_49th-en.pdf](https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf). Acessado em: 20/10/2025.

RIBEIRO, Ronilda Iyakemi. *Alma Africana no Brasil*. Os Iorubás. São Paulo: Oduduwa, 1996.

SALAMÍ, Olukemi A. Ribeiro. “For an ethnomedicine enriched by human diversity.” *Einstein* (São Paulo), São Paulo, v. 20, eCE6083, fev. 2022. [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2022CE6083](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2022CE6083).

SÀLÁMÌ, Síkírù; FRIAS, Rodrigo Ribeiro. *Dicionário Iorubá-Português/Português-Iorubá*. São Paulo: Oduduwa, 2025 (no prelo).

SÀLÁMÌ, Síkírù; RIBEIRO, Ronilda Iyakemi. *Exu e a ordem do universo*. 3. Ed. São Paulo: Oduduwa, 2024.

WORLD INTELLECTUAL PROPERTY ORGANIZATION (WIPO). *Protect And Promote Your Culture: A Practical Guide To Intellectual Property For Indigenous Peoples And Local Communities*. Wipo: Geneva (2017). Disponível em:

[https://www.wipo.int/edocs/pubdocs/en/wipo\\_pub\\_1048.pdf](https://www.wipo.int/edocs/pubdocs/en/wipo_pub_1048.pdf)

Recebido em: 04-11-2025

Aprovado em: 19-11-2025