



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DO AMAZONAS
CAMPUS MANAUS ZONA LESTE
PROGRAMA DE PÓS – GRADUAÇÃO EM
DESENVOLVIMENTO, ETNICIDADE E POLÍTICAS
PÚBLICAS NA AMAZÔNIA**



CRISTINA BARBOSA DE ALMEIDA

**REZADEIRAS, REZADORES E PARTEIRAS: IMPACTOS DO OFÍCIO TRADICIONAL
DE CURA NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE TAPAUÁ**

**MANAUS - AM
2019**

CRISTINA BARBOSA DE ALMEIDA

**REZADEIRAS, REZADORES E PARTEIRAS: IMPACTOS DO OFÍCIO TRADICIONAL
DE CURA NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE TAPAUÁ**

Artigo apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Etnicidade e Políticas Públicas na Amazônia do Instituto Federal do Amazonas, como requisito para obtenção de título de Especialista em Desenvolvimento, Etnicidade e Políticas Públicas na Amazônia.

ORIENTADORA: DR^a. CLAUDINA AZEVEDO MAXIMIANO

**MANAUS - AM
2019**



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

A447r

Almeida, Cristina Barbosa de.

Rezadeiras, Rezadores e Parteiras: impactos do ofício tradicional de cura na saúde pública do município de Tapauá / Cristina Barbosa de Almeida. -- Manaus, 2019.

24 f. : 30 cm.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-graduação) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas – Campus Manaus Zona Leste, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Etnicidade e Políticas Públicas na Amazônia, 2019.

Orientador: Prof^a Claudina Azevedo Maximiano.

1. Conhecimento tradicional. 2. Dom. 3. Agente tradicional de cura. 4. Profissionais de saúde. I. Maximiano, Claudina Azevedo. II. Título.

CDD – 398.3561

Elaborada por Diego Leonardo de S. Fonseca – CRB 11/828

CRISTINA BARBOSA DE ALMEIDA

**REZADEIRAS, REZADORES E PARTEIRAS: IMPACTOS DO OFÍCIO TRADICIONAL
DE CURA NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE TAPAUÁ**

Artigo apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas, como requisito para a obtenção do título de Especialista em Desenvolvimento, Etnicidade e Políticas Públicas na Amazônia.

Trabalho aprovado em 23 de outubro de 2019

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Orientadora: Dr^a. Claudina Azevedo Maximiano
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas.

Prof^a. Msc. Socorro de Souza Batalha
Universidade Federal do Amazonas.

Prof^o. Dr. Alvatir Carolino da Silva
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas.

**MANAUS - AM
2019**

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por ter me concedido força e sabedoria para enfrentar os obstáculos da vida, me dando razão para continuar e ter conseguido realizar esse trabalho.

Aos meus pais, Antônio Almeida e Tânia M. Barbosa pelo apoio, confiança, incentivo durante essa jornada e por sempre estarem ao meu lado contribuindo quando precisei.

Aos meus irmãos Thaís, Taiana e Antônio Carlos, pela força, pela confiança no meu potencial, pois sempre me incentivaram com suas palavras de motivação.

À minha orientadora Doutora Claudina Azevedo Maximiano, por ter valorizado e acreditado na temática, por toda sua disposição de modo exemplar, sou grata por todo direcionamento.

Aos sujeitos entrevistado; Rezadeiras, Rezador, Parteiras, Agente de saúde, Técnico de Enfermagem, Médico cirurgião e Médico Clínico, pela atenção e pela contribuição nesse trabalho.

Ao meu namorado Raione Gonçalves, pelo companheirismo, dedicação e incentivo.

Aos meus colegas de curso, por terem feito parte da minha história durante a vida acadêmica.

Agradeço à coordenação e professores que atuam no curso de Especialização Desenvolvimento Etnicidade e Políticas Públicas na Amazônia, oferecido pelo Instituto Federal do Amazonas- IFAM/ZL.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. LOCALIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO	9
3. MATERIAIS E MÉTODOS.....	10
4. CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DO OFÍCIO DE CURA EM TAPAUÁ/AM	11
5. BREVES APONTAMENTOS SOBRE OFÍCIO TRADICIONAL DA CURA: TENSÕES E CONFLITOS	13
6. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	21
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIAS	23

REZADEIRAS, REZADORES E PARTEIRAS: IMPACTOS DO OFÍCIO TRADICIONAL DE CURA NA SAÚDE PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE TAPAUÁ

Cristina Barbosa de Almeida¹
Claudina Azevedo Maximiano²

RESUMO:

O conhecimento e a prática tradicional de cura são questões que se destacam quando se discute os equipamentos do estado que atendem a saúde na Amazônia. O objetivo deste texto é apresentar os resultados da pesquisa realizada com rezadeiras, rezadores e parteiras na cidade de Tapauá/AM, considerando os impactos da ação desses agentes sociais no contexto da saúde pública municipal. A metodologia foi baseada nas perspectivas das ciências sociais, tendo como referência a antropologia, com destaque para o trabalho de campo. Os resultados mostraram que os agentes tradicionais de cura produzem impactos significativos no contexto da saúde pública em Tapauá/AM. Os dados da pesquisa apontam para os conflitos relacionados ao preconceito e a falta de reconhecimento por parte dos agentes de saúde pública local quanto à aceitação e valorização da ação desses sujeitos. A partir dos dados da pesquisa, apontamos que é preciso que haja um esforço para que a prática tradicional de cura seja reconhecida no contexto da política pública de saúde no município.

Palavras-chave: Conhecimento tradicional; Dom; Agente tradicional de cura; Profissionais de saúde.

1. INTRODUÇÃO

A proposta deste trabalho é produzir um processo reflexivo, tendo como base o conhecimento tradicional, singularmente, as práticas de cura que resistem às pressões da ciência médica. Nesse contexto, apresentamos a intensa atividade das rezadeiras, rezadores e parteiras na cidade de Tapauá/AM. Esses sujeitos³ participam intensamente da vida das pessoas no município, impactando positivamente a dinâmica da saúde pública. A pesquisa se constituiu num processo de análise das práticas tradicionais de cura na cidade, considerando os impactos dessa ação no contexto da saúde pública do município.

¹ Graduada em História pela UEA. Acadêmica do curso de pós-graduação em Desenvolvimento, Etnicidade e Políticas Públicas na Amazônia do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas-IFAM. . Email: tininhaalmeida2016@gmail.com

² Doutora em Antropologia Social, pesquisadora do projeto Nova Cartografia Social da Amazônia-PNCSA e professora do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas-IFAM. E-mail: claudina.maximiano@ifam.edu.br

³ [...] Com Boulainvilliers, com esse discurso da nobreza reacionária do final do século XVII, aparece um novo sujeito da história. Isso quer dizer duas coisas. De uma parte, um novo sujeito que fala: é alguém diferente que vai tomar a palavra na história, que vai contar a história; alguém que vai dizer “eu” e “nós” quando narrar a história; alguém diferente vai fazer o relato de sua própria história; alguém diferente a orientar o passado, os acontecimentos, as injustiças, as derrotas e as vitórias, em torno de si mesmo e de seu próprio destino. [...] (FOUCAULT, 1999, p. 160).

Neste texto, utilizaremos a categoria “agentes tradicionais de cura” (CORDEIRO, 2017), para designar a prática desses sujeitos. A observação das ações dos agentes tradicionais de cura nos levou a problematizar os impactos da participação desses sujeitos frente às questões de saúde pública na sede do município.

A pesquisa justifica-se por ressaltar um elemento importante da cultura local e o papel social das rezadeiras, rezadores e parteiras na cidade de Tapauá/AM. A proposta foi problematizar a partir da análise da ação dos agentes de cura, frente ao posicionamento dos agentes de saúde pública oficiais na cidade. Para tanto, partimos do conceito de conhecimento tradicional.

E o que são estes conhecimentos nativos também cognominados de “conhecimentos tradicionais” e de “saberes locais”? Eles não se restringem a um mero repertório de ervas medicinais. Tampouco consistem numa listagem de espécies vegetais. Em verdade, eles compreendem as fórmulas sofisticadas, o receituário e os respectivos procedimentos para realizar a transformação. Eles respondem a indagações de como uma determinada erva é coletada, tratada e transformada num processo de fusão (ALMEIDA, 2010, p. 14).

De acordo com Borges (2017), na prática de rezar e benzer há um sistema de trocas simbólicas que são expressas nas relações de solidariedade construídas entre o que reza e o que recebe. Compreende-se que a relação das rezadeiras, rezadores e parteiras com as pessoas que os procuram vai para além de um breve atendimento. A relação que se estabelece entre os agentes de cura e as pessoas que são atendidas é a de doação. É o que M. Mauss (1950) define como “dom”, o qual se estabelece num “sistema de dádiva”.

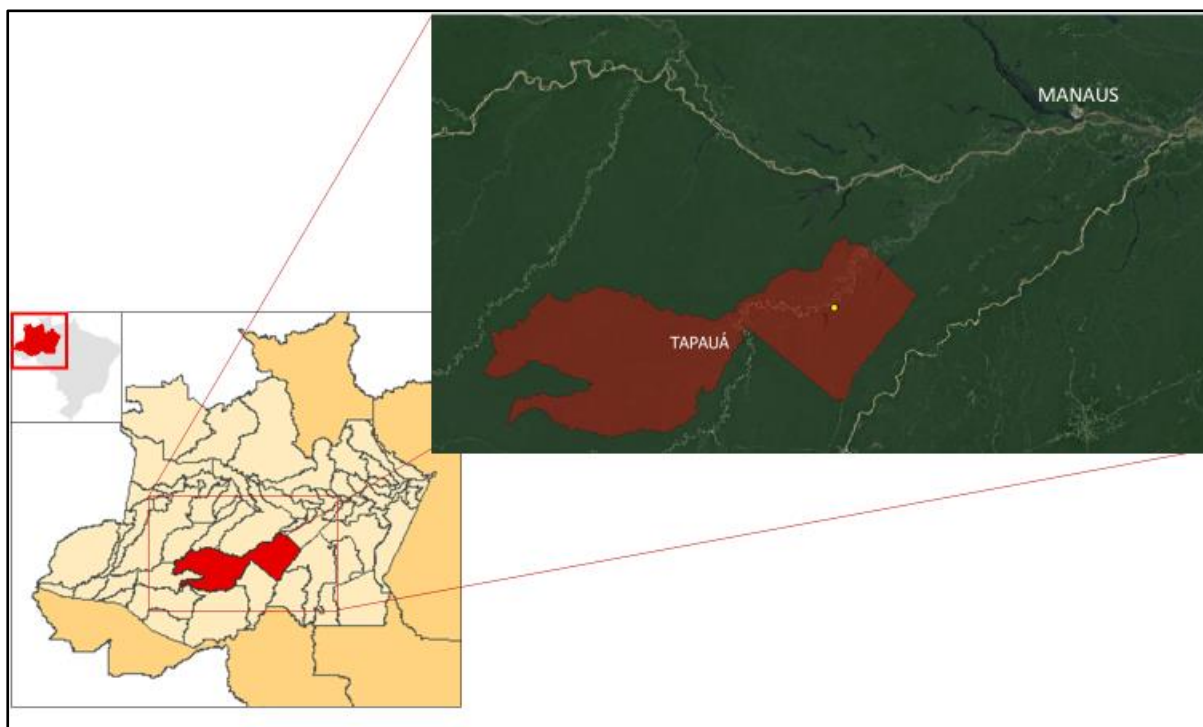
Compreende-se no sistema de ideias que seja preciso retribuir a outrem o que na realidade é parcela de sua natureza e substância, pois aceitar algo de alguém é aceitar algo de sua essência espiritual, de sua alma a conservação dessa coisa séria perigosa e mortal [...]. Em tudo isso há uma série de direitos e deveres de consumir e de retribuir, correspondendo a direito e deveres de dar e receber. Um sistema de trocas (MAUSS, 1950, p. 200).

A reciprocidade se concretiza na prática das rezadeiras, rezadores e parteiras. Tal ação impacta a qualidade de vida das pessoas. Além de um trabalho, é um ofício entendido como um dom, “o Dom” (MAUSS, 1950) da cura. A partir desse contexto sociocultural surge o nosso interesse por essa temática, frente à relevância da atuação desses sujeitos no contexto da saúde em Tapauá/AM.

2. LOCALIZAÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO

O município de Tapauá localiza-se ao sul do estado do Amazonas. A sede municipal encontra-se à margem direita do Rio Purus (Figura 1), o município localiza-se a 565 km de distância da capital Manaus em linha reta e 1228 km por via fluvial, com área territorial de 89.946,166km². O acesso para o município de Tapauá pode ser realizado somente por via aérea e por via fluvial, o segundo é a forma mais usada pelos tapauenses, quando precisam ir a capital, a viagem de barco têm duração, em média, 48h em tempos de cheia, já em períodos de seca são horas a mais. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2010 a população de Tapauá constituía-se de 19.077 habitantes, sendo 55,7% na zona urbana e 44,3% na zona rural. Na última estimativa populacional (2018), a população reduziu para 17.299.

Figura 1. Mapa de localização do município de Tapauá (destacado em vermelho).



Fonte: CASTRO, R.G. 2019.

Entre os povos indígenas que tradicionalmente ocupam o município, segundo a Fundação Nacional do Índio (FUNAI), estão os: Apurinã, Jamamadi, Marimã, Paumari, Zruahã, Banawá e Deni. Em relação às atividades econômicas da cidade, destacam-se, “[...] aquelas de onde provêm a maior parte do trabalho da população é a pesca, a agricultura, o extrativismo e o restante do funcionalismo público” (FROTA, 2017, p. 51).

A pesquisa de campo realizou-se na área urbana de Tapauá. Primeiramente, fez-se o contato por meio de informações colhidas entre as pessoas, e assim foi possível localizar alguns dos agentes de cura que residem na cidade. Quanto à faixa etária dos agentes sociais pesquisados, variam entre 57 a 82 anos. Os mesmos residem nos bairros: São João, Açaí, Centro e Manoel Costa. Outro campo de pesquisa, foi a Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA), na qual as entrevistas foram realizadas na UBS do bairro Manoel Costa, Hospital Ana Tereza Ponciano, bem como em residências dos médicos.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Os procedimentos metodológicos adotados para realizar a pesquisa basearam-se nas perspectivas das ciências sociais, tendo como referência a antropologia. As técnicas utilizadas foram: entrevistas realizadas com 5 (cinco) rezadeiras, sendo que uma delas também é parteira; 1 (um) rezador e 1 (uma) parteira. Entre os profissionais de saúde pública, foram feitas entrevistas com 1 (um) agente de saúde, 1 (um) técnico em enfermagem, 1(um) médico cirurgião e 1(um) médico clínico geral, totalizando 12 (doze) entrevistados. Outra técnica desenvolvida foi a observação participante, por meio de visitas às casas e unidades de saúde. A partir desse contato foram feitas conversas informais, além da experiência empírica da pesquisadora.

Ainda no que tange a observação participante, a estreita relação familiar com agente tradicional de cura, possibilitou um maior conhecimento acerca da pesquisa. A experiência e proximidade com os sujeitos da pesquisa advêm do contato com a agente de cura dona Antônia Almeida, rezadeira e parteira, avó paterna da pesquisadora.

Para que a presente pesquisa alcançasse seu objetivo, foi feito inicialmente um levantamento de cunho bibliográfico, por meio de leituras de textos que retratam a temática do trabalho. Essa literatura foi adquirida em revistas científicas, banco de dissertações, teses, bem como bibliotecas públicas. A proposta aqui apresentada é de uma pesquisa com viés qualitativo.

[...] essa modalidade de estudo é possível examinar costumes, comportamentos, atitudes, experiência tal como são sentidos pelos sujeitos envolvidos na investigação, pois se busca uma compreensão profunda da situação e do ambiente (ALVARENGA, 2010, p. 10).

O campo de pesquisa foi construído na perspectiva da antropologia, que segundo Roberto Cardoso de Oliveira (1996), se estabelece a partir dos atos:

[...] de Olhar e de Ouvir são, a rigor, funções de um gênero de observação muito peculiar (i.e., peculiar à antropologia), por meio da qual o pesquisador busca interpretar (melhor dizendo: compreender) a sociedade e a cultura do Outro "de dentro", em sua verdadeira interioridade (p.31).

As rezadeiras, rezador e parteiras entrevistados foram indicados por pessoas que fazem uso dos benefícios do ofício de cura. Dessa forma, iniciou-se a abordagem de pesquisa aos agentes tradicionais de cura, essa etapa ocorreu em suas respectivas residências. Em seguida, foram iniciadas as buscas aos profissionais de saúde. No primeiro contato com os sujeitos entrevistados, foram realizadas as apresentações sobre o que se tratava a pesquisa e, então, fazíamos o convite para entrevista. Todos os participantes das entrevistas foram solícitos e sempre receptivos.

4. CONTEXTUALIZAÇÃO HISTÓRICA DO OFÍCIO DE CURA EM TAPAUÁ/AM

Tradicionalmente, os agentes de cura em Tapauá/AM se autodenominam e são reconhecidos pela comunidade como rezadeiras, rezadores e parteiras. São pessoas que mesmo diante da histórica desvalorização de seus ofícios mantêm seus saberes ancestrais, resolvendo problemas de saúde de diferentes pessoas.

Os agentes tradicionais de cura em questão, aprenderam o saber o tradicional na convivência com algum familiar que praticava os conhecimentos tradicionais. Assim, através do contato com essas experiências, as rezadeiras, rezadores passaram a sentir interesse pela prática de cura, levando-os a aprender o ofício. No caso das parteiras, esse saber foi adquirido de forma espontânea, isto é, no momento de necessidade em situações de parto.

As práticas de cura têm uma relação com os conhecimentos africanos e indígenas. Esse ofício tradicional tem suas raízes anteriores à colonização do Brasil. Os povos indígenas possuíam práticas de cura realizadas pelos sábios, reconhecido na literatura como pajé.

Apesar do nome pajé está inserido na transição de muitas línguas ao nheengatu e, muito provavelmente, não significar com perfeição o senso identificador prevalente pré-colonial, pela abundância das referências, mesmo que oriundas dos registros coloniais, parece ser o de maior significância, expressando o reconhecimento coletivo físico e simbólico. Sem pretender explicar as outras identidades do pajé que são utilizadas de modo menos frequente (chefe cerimonial, sacerdote, profeta, adivinho, curador, homem-deus, benzedor, feiticeiro, médico-feiticeiro e chefe, entre outros) é interessante analisar mais atentamente a palavra xamã, que, a partir da segunda metade do século XX, no Brasil, acabou sendo a preferida, nos meios acadêmicos, para caracterizar o pajé. (BOTELHO; COSTA, 2006, p.930).

Os africanos que foram trazidos para servir de mão de obra escrava durante o período da escravidão também trouxeram para o Brasil diferentes formas de tratar as doenças que aos poucos foram se interiorizando pelo país. Tais práticas foram sendo registradas como parte da religiosidade popular brasileira.

A religiosidade popular no Brasil teve amplo crescimento no século XVIII, ampliando seus horizontes com traços católicos, africanos, indígenas e judaicos, favorecendo assim o crescimento do número de curandeiros, rezadores e benzedores, eles com suas palavras mágicas e santas buscavam por apaciar os males dos homens, curando os doentes e afastando os maus olhados (SOUSA, 2014, p.4).

Ao longo do processo histórico, a prática da cura e seus agentes passaram por um processo de perseguição e resistência.

[...] percebemos que esse universo se constitui como parte de um legado histórico, presente em diversas regiões do nosso estado, testemunho da permanência das culturas africana e indígena que **ao longo dos séculos sofreram forte combate seja pela vertente religiosa, onde sobreviveu aos ataques de cristãos**, ou dos sistemas oficiais de saúde, onde foram criminalizadas a partir do movimento higienista surgido no século XIX (BORGES, 2017, p.7, grifo nosso).

As práticas de cura, historicamente, resistem no Brasil e na Amazônia. Apontando o campo dessa pesquisa ao longo do trabalho de campo, ouvimos relatos da presença dos rezadores, antes mesmo da criação do município⁴.

Meu pai era cearense e a minha mãe era acreana, eles vieram de lá, nós morava lá no Itatuba (Seringal). Era lá no Itatuba que ele rezava, ele que rezava em mim, nos meus irmãos quando nós chegamos lá no Itatuba. Aí quando vim pra cá (cidade) o meu pai já tinha morrido. Quando cheguei aqui em Tapauá (cidade) já sabia rezar, aqui já tinha gente que rezava, que fazia parto. Sempre existiu aqui em Tapauá em todo canto. Quando ficava doente o Vaniro rezava em mim. Antes não tinha nem médico aqui em Tapauá só tinha o rezador que rezava nas crianças, nos adulto e em tudo. Já tinha rezadeira e parteiras em Tapauá. Tinha o Chico Lopes, tinha dona Maria, dona pretinha, tinha o seu Chaga, madrinha Chaga (Dona Antônia Almeida, rezadeira e parteira, 26.07,2019).

Danielle Nascimento e Maria Ayala (2013), ao se posicionarem sobre os discursos de rezadeiras, afirmam que os relatos são fundamentais para a compreensão das experiências.

Nesse sentido, as rezadeiras, ao proferirem seus discursos, através de seus relatos e suas memórias nos ajudam a compreender como cada experiência é única e ao mesmo tempo é de todos, no sentido de que é possível conhecer determinados

⁴ O Município de Tapauá foi criado no dia 19 de dezembro de 1955 pelo Governador Plínio Ramos Coelho. (FERRARINI, 1976).

posicionamentos pessoais e até mesmo a história social da comunidade (NASCIMENTO; AYALA, 2013, p.7).

As parteiras tradicionais “são personagens de uma história específica no ofício de partejar” (BARROSO, 2009, p. 7). O ofício das parteiras é categorizado como profissão, compreendida como a mais antiga do mundo pelo autor da seguinte citação:

[...] a profissão de parteira é seguramente um dos mais velhos ofícios do mundo. É fruto das experiências das mulheres que têm sido transmitidas de geração a geração, na prática cotidiana e na subjetividade das pessoas envolvidas no processo de partejar (BARBAUT, 1990, p. 141).

A presença das parteiras no município de Tapauá se confunde com a própria história do município. Elas eram as responsáveis pelo nascimento das pessoas durante os diversos anos em que no município não havia a presença de unidades de saúde, hospital e, conseqüentemente, maternidade.

De acordo com Albuquerque (2009), a primeira Unidade Mista de Tapauá foi instalada somente no mês de junho de 1973, na gestão de Ana Tereza Ponciano. Nessa unidade então começaram a trabalhar as primeiras parteiras contratadas.

5. BREVES APONTAMENTOS SOBRE OFÍCIO TRADICIONAL DA CURA: TENSÕES E CONFLITOS

O ofício de cura está relacionado à ideia de um “Dom” (MAUSS, 1950), concedido somente às pessoas escolhidas para essa função. Tais pessoas praticam esse ofício como um trabalho sagrado, no contexto do “princípio da reciprocidade”. A ação se pauta na lógica do dar – receber – retribuir. O dom recebido deve ser repartido com quem necessitar, não podendo haver negativa do agraciado.

Uma forma capaz de explicar toda essa doação de si mesma está no fato que todos os rezadores acreditam serem pessoas possuidoras de dons sobrenaturais e usam a reza, ou as palavras doutrinárias, como instrumento simbólico mediadores entre o mundo sagrado e a pessoa doente (ALEXANDRE, 2006, p. 36).

O ofício tradicional de cura pode ser identificado como “a modalidade de cura cujo agente [...] é entendida no cenário da cura local como o resultado de um *dom*, que até pode ser aperfeiçoado com o tempo, mas não pode *ser de todo aprendido* por qualquer pessoa” (CORDEIRO, 2017, p.104). As atividades de rezas por mulheres e homens são saberes que vêm de dentro da alma, em um sentido sagrado. “O universo dessa modalidade abrange o

domínio de uma série de rezas ou de apenas uma delas para diagnosticar, tratar e, [...], curá-la” (CORDEIRO, 2017, p.70). Os agentes tradicionais de cura foram denominados como:

[...] especialistas em práticas populares de cura, homens e mulheres legitimados pelo grupo social como uma referência de cura de todos os males que possuem no corpo ou espírito, dos padecimentos e enfermidades por meio das rezas e também rituais e magia (CORDEIRO, 2017, p. 96).

O ofício da cura, em Tapauá/AM, como já descrito, é realizado por rezadeiras, rezadores e parteiras. Tais agentes tradicionais de cura agem por intermédio da fé. Esses sujeitos “[...] veem o seu ofício como um dom, no qual Deus é o curador e eles, instrumentos intermediários da cura” (ALEXANDRE, 2006, p. 64). O mesmo acontece com as parteiras. Para ajudar as grávidas, as parteiras tradicionais desenvolvem suas práticas de cura por meio da fé, realizando seus pedidos a Deus para resolver a situação. O ofício de partejar é entendido como um dom divino, conforme relatos:

Porque eu tinha 18 anos quando comecei a pegar criança, não sabia nem quem era que era, mas na hora Deus me ensinou tudo, [...] Deus ia comigo e naquela hora salvava a mãe e o filho, nunca vi uma mulher morrer no parto. Louvado seja Deus, esse dom que Deus me deu, foi ele que me deu (Chica Beleza, parteira, 23.05.2019).

Peço sempre nas minhas orações: Meu Deus, me dê força, talento, coragem, muita saúde, muita resistência, pra mim ter saúde, pra fazer as coisas pra mim e pra quem necessitar e me procurar, né. E, então se Deus me dar esse talento, graças a Deus (Antônia Almeida, parteira, 21.05.2019).

Os agentes tradicionais de cura afirmam que somente com a fé em Deus é possível ter resultado positivo. As principais doenças, que as pessoas acionam os rezadores, identificadas ao longo do trabalho de campo foram *quebrante*, *vento caído*, *susto*, *mal olhado*, *doença do ar*, *peito aberto e enzipa*⁵. De acordo com a literatura, essas doenças são consideradas não biomédicas e tratam-se de enfermidades que somente os agentes de cura ligados à fé são capazes de resolver com suas rezas. “Dentre as diferentes modalidades de práticas não biomédicas de cura, o *quebranto* é talvez uma das doenças mais descritas pela literatura sobre o tema”. (CORDEIRO, 2017, p.88).

As rezadeiras e os rezadores em Tapauá/AM são procurados pelas mães, para rezarem em seus filhos, conforme ilustrado na figura 2-A. As rezas direcionadas para crianças são: *quebranto*, *mal olhado*, *susto*, *vento caído*, *doença do ar* e *oração de ramos*. Além disso,

⁵ Enzipa como é conhecida o nome da doença, também chamada de Vermelha pelas rezadeiras e rezadores em Tapauá. De acordo com uma das entrevistadas, essa doença se manifesta a partir de um ferimento, tomando proporções de vermelhidão, seguida de coceira e inchaço no local do ferimento. (Rezadeira, 03.08.2019).

alguns dos agentes tradicionais de cura também rezam para *dor de cabeça, peito aberto, espinha na goela, espinhela caída, dor de cólica e outras*. Ao longo da prática de campo, percebemos que as rezas variam entre as rezadeiras e o rezador.

O uso de medicamentos tradicionais utilizando plantas medicinais (figura 2-B) é outro elemento singular na prática dos agentes tradicionais de cura. São conhecedores e detentores das fórmulas e formas de uso dessas plantas, que compreendem fórmulas sofisticadas (ALMEIDA, 2010). A ligação desses conhecedores com as plantas se constitui numa relação mediada pelo sagrado, em conformidade entre o conhecimento e fé.

Figura 2: Ofício de reza e plantas medicinais.



Foto: Cristina Almeida, 2019. A- Agente tradicional de cura realizando reza em criança.
B- Rezadeira com suas plantas medicinais.

Algumas das plantas medicinais mais usadas pelos agentes tradicionais para curar doenças são: a Corama que serve para gripe; Sara-tudo uma planta usada por mulheres após o parto, cura inflamação e infecção; Sidreira serve para acalmar, geralmente, o chá dessa erva é usado por bebês recém nascidos quando as mães têm dificuldade em amamentar de imediato; Hortelã recomendado para “dores na barriga” gases ou cólicas em crianças; a Capeba é usada pelos agentes tradicionais que ajeitam desmentidora, pois cura o inchaço; Cajirú planta para lavar ferimentos, banhos; Malvarisco pode ajudar a controlar a menstruação, entre outras; Chá de boldo, serve para o fígado e, também, a Mangarataia para curar gripe e coceira na garganta.

Além do mais, com uso das plantas medicinais os agentes tradicionais costumam fazer Xaropes para o tratamento de crianças com dor na garganta, tosse e coriza. Esse remédio é feito com Malvarisco, Corama, agrião, folha de limão, alho e mangarataia. No ato da reza, as plantas medicinais usadas são: Vassourinha, Pobre velho, Corama, Malvarisco, Arruda, folha do algodão e folha de Camaruzinho.

Os respectivos agentes tradicionais de cura levam a saúde àqueles que depositam a fé nos saberes e nas experiências de cura enquanto mediadores. De acordo com relatos de um rezador, certifica-se que é preciso de uma ligação com a fé para obter a cura:

Por que a reza, por acaso, que Deus me livre se a senhora tá doente, uma hipótese que eu to fazendo, se a senhora vim aqui eu rezo. Então se, a reza cura, mas nós não cura ninguém, quem cura é Deus né. Agora a pessoa ta rezando com fé em Deus e a pessoa que tá recebendo a reza com fé em Deus que vai ficar bom e fica mesmo. Mas se a pessoa rezar sem fé e a pessoa que tá recebendo a reza diz: ai isso não sabe de nada não. Fica bom não senhora (Sr. Chaga,rezador ,24.05.2019).

O atendimento é levado a quem precisa, ou seja, não se restringe apenas à residência do agente tradicional de cura. Há um movimento/ deslocamento, pois em determinados casos eles atendem na casa dos solicitantes, tanto o ofício da reza quanto de partejar.

As vez mando me chamar, esturdia tinha meu sobrinho aí. A senhora acredita que, quando foi meia noite ele chegou lá: Tiê pelo amor de Deus, meu filho tá se acabando, dá pra ir lá? Corri lá, pulei na moto e fui embora. Cheguei lá, falei: meu filho tenha fé em Deus, não curo ninguém não, quem cura é Deus [...]. Encostei o ramo e rezei. Quando foi noutro dia fui lá ele já tava correndo, graças a Deus. Mas já tava jogado mesmo já pra morrer, só suspirando (Chaga, rezador, 24.05.2019).

Além das rezas, observamos durante o trabalho de campo filas de pessoas para ajeitar desmentidura⁶ (figura 3), que por sua vez se configura como o ato de “ajeitar partes do corpo” que estejam machucadas ou nervos fora do lugar.

Figura 3: A prática de ajeitar desmentidura



Foto: Cristina Almeida, 2019. A- Rezadeira e parteira no ato de ajeitar desmentidura na região da dorsal. B- Ajeitando desmentidura em uma pessoa com a costa machucada.

⁶ A *desmentidura* é um desconforto físico provocado por uma tensão muscular, um deslocamento de vértebra[...], [...]após uma queda, um *baque*, ou um acidente de pequena e/ou de grande proporção[...]. A intensidade da dor, o aparecimento de um inchaço ou a percepção de um escurecimento, meio arroxeadado, no local onde sofreu o impacto comprova a suspeita de que *está com uma desmentidora* (CORDEIRO, 2017, p.104).

Apesar da grande procura aos agentes tradicionais de cura, observamos a existência de diversas tensões ligadas às práticas de cura em Tapauá. Destacamos a questão do preconceito, com base na questão religiosa. Como afirma Dona Eva, “o pessoal diz: quem reza é bugigangueiro, é feiticeiro. Negativo, não é! Negativo! Bugigangueiro, feiticeiro é quem faz o mal ao próximo, mas a gente que reza é para fazer bem ao próximo, pra ficar bom” (22.05.2019). A fala da rezadeira aponta os ataques sofridos pelos agentes tradicionais de cura. Ao longo da literatura consultada para construção da pesquisa, percebemos que a questão do preconceito é um tema recorrente. Alexandre (2006), em estudos sobre saberes de cura e hibridismo, no morro da Conceição em Recife/PE, destacou essa questão:

[...] duas entrevistadas afirmaram sofrer preconceito devido a atividade que exercem por vezes denominada de ‘bruxaria’. Tal fato lhes proporciona grande mágoa, uma vez que veem seu ofício como um dom, no qual Deus é o curador, e elas, instrumentos intermediários de cura (p. 64).

Outro dado importante do estudo é sobre a relação dos indígenas Apurinã com o agente de cura. Ao longo da pesquisa, as rezadeiras apontaram para um atendimento constante realizado aos indígenas, em sua maioria, Apurinã, da aldeia do Igarapé do São João, os quais moram mais próximos da cidade. Os indígenas e os agentes tradicionais de cura comunicam-se chamando um ao outro de “comade e compade”, demonstrando uma relação de proximidade no sentido de Bourdieu (2008).

Quando cheguei aqui, que vim morar aqui nessa casa, a comade Damiana já me conhecia né, ela vinha pra mim rezar nela. Às vezes ia pra casa da Ladi aí ela vinha. E aqueles lá do cajueiro já sabiam que eu rezava vinham e diziam pra eles. Os Apurinã, quando cheguei aqui eles tudo me procuravam, pra rezar neles, e eu gosto deles. Mandam rezar, ajeitar a barriga, dê de que vim morar pra cá. Faz muitos anos, mais de 30 anos que eu atendo eles aqui, gosto deles, comade Damiana dormia até debaixo do meu mosquito (Dona Antônia Almeida, rezadeira e parteira, 21.05.2019).

Na fala de dona Antônia, percebemos a relação com os Apurinã. Isso se dá de modo particular com os indígenas, que vivem na cidade e/ou em aldeias próximas à cidade. A procura pelos rezadores pode indicar a não existência de pajés. Apontamos que a pesquisa realizada não teve por objetivos investigar a questão indígena. Desse modo, essa questão não foi investigada ao longo do trabalho de campo, ficando o aprofundamento desse dado para possíveis futuras pesquisas.

Quanto à relação com a rede pública de saúde, os agentes de cura afirmam que nunca foram procurados pela secretaria de saúde para atuar no hospital nem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Não existe diálogo entre os agentes de saúde pública e os agentes tradicionais

de cura, o que denota a falta de valorização da ação desses sujeitos e dos conhecimentos tradicionais que possuem. “O ato de curar tem uma forte simbologia que liga a cura ao dom, sendo tal cura um processo que transcende o conhecimento técnico especializado, construídos em laboratório reproduzidos em cânones e faculdades” (MARTINS, 2002, p.17).

Durante o relato de um dos médicos entrevistados, o mesmo apontou que não considera as práticas tradicionais importantes. Para ele, essas práticas das(os) rezadeiras(os) e parteiras não contribuem de nenhuma forma para com o sistema de saúde local.

[...] Já, já fiz uma análise crítica e eu vejo exatamente isso [...] **realmente eu não acho isso importante**. Acho que a gente tem que ir para outro campo. Mais o treinamento efetivo de ir, especialmente se a pessoa for treinada, tiver no mínimo um curso médio (Médico, 24.05.2019, grifo nosso).

Ao longo da pesquisa com os agentes de saúde pública, ficou evidente que alguns dos servidores reconhecem a prática das rezadeiras, rezadores e parteiras. O técnico de enfermagem e o agente de saúde entrevistados afirmaram que consideram importante a ação dos agentes tradicionais de cura para saúde pública do município. Consideram ainda uma prática comum que acaba por contribuir para a saúde da comunidade. Tal posicionamento pode estar ligado à relação de “proximidade” (BOURDIEU, 2008) com os agentes tradicionais de cura. São parentes, vizinhos, amigos dos agentes tradicionais de cura, o que parece provocar maior sensibilidade a questão do ofício de cura. O processo de pesquisa e a intervenção da pesquisadora parecem ter provocado o início do processo reflexivo entre alguns dos agentes da saúde pública local. Por exemplo, quando perguntado se já haviam pensado nos agentes da cura como aliados da saúde pública, o agente de saúde afirmou:

Eu pra falar verdade ainda não, mas assim acho que tudo que vem a somar é bem-vindo né. Então se tem pessoa dentro da comunidade que tem essa confiança, essa experiência. Por que não trazer uma pessoa dessa e ser aliado também? A pessoa só tinha que somar [...] então acho que da parteira também seria crucial que criassem um vínculo com elas (Agente de saúde, 24.05.2019).

Tal relato aponta para a falta de diálogo no processo de formação na ciência médica com os conhecimentos tradicionais. Os agentes de saúde parecem viver um dilema entre o “certo” e o “errado”, no campo da saúde. Por exemplo, a prática das parteiras tradicionais é entendida por alguns agentes de saúde como uma prática importante. Um agente de saúde aponta a importância da ação das parteiras. Porém, outro agente, o médico, apontou a questão do uso de técnicas específicas de higienização, desconsiderando o conhecimento tradicional das parteiras.

Se forem bem treinadas podem ajudar, participar, principalmente que existem poucos profissionais de saúde lotados na maioria dos municípios e eles não teriam a capacidade de atender todos, **aí teriam que ser bem treinadas inclusive e com técnicas adequadas de assepsia e antissepsia** e acompanhamento, principalmente para detectar as desordens as destorcias do parto (Médico, 24.05.2019, grifo nosso).

Outro médico, num tom de ironia, ressalta que diante da fragilidade de atuação do poder público na área da saúde o trabalho dos agentes tradicionais de cura deve ser considerado. “Eu sei que potencialmente pode atrapalhar exatamente no atraso do atendimento e, às vezes, pode até ajudar porque na ausência do tratamento no “beiradão” né, dá um apoio psicológico (risos)” (Médico, 24.05.2019). A posição do médico apresenta a contradição entre o que ele afirma que é “atrapalhar” e “ajudar”. Essa posição demonstra o não reconhecimento da participação efetiva dos agentes tradicionais de cura para o atendimento na cidade e no município, o que aponta para a falta de reconhecimento dos saberes e práticas das rezadeiras, rezadores e parteiras no município. Como afirmou o médico:

Absolutamente nem em casa, nem nada. **Porque ela não ajeita a criança, a manobra de ajeitar posição de criança feita por obstetras, médicos,** principalmente os antigos, é difícil, não é só alisar barriga que vai ajeitar a criança, que eu entendo isso como trocar e mudar posição (Médico, 25.05. 2019) grifo nosso).

Frente a essas posições, apontamos que no Brasil o reconhecimento das práticas tradicionais de cura ainda é algo a ser conquistado. Existe uma distância entre as práticas dos agentes de cura e os agentes oficiais da saúde, pois a prática de cura pelo conhecimento tradicional ainda não obteve reconhecimento quanto sua importância para saúde em Tapauá. Porém, destacamos passos dados na direção do reconhecimento das práticas de cura. As benzedadeiras de São João do Triunfo e Rebouças, no Paraná, obtiveram conquista na linha do reconhecimento do ofício tradicional de cura. As prefeituras dos municípios citados reconheceram o ofício de benzedeira como agentes complementares na saúde pública.

As benzedadeiras de Rebouças foram amparadas pela lei municipal de N° 1.401/2010, depois as benzedadeiras de São João do Triunfo pela lei municipal de N° 1370/11, que consta no “Art. 1º- A consistência de sua identidade de Detentor de Ofício Tradicional de Cura associado a saberes conhecimentos e práticas tradicionais de cura é critério fundamental para seu reconhecimento pelo poder público Municipal” (PROJETO NOVA CARTOGRAFIA SOCIAL, 2012, p.7).

As agentes receberam carteirinhas de benzedeiras (Figuras 4), uma forma concreta de expressar o reconhecimento do saber tradicional e como esse conhecimento impacta positivamente a saúde pública local.

Figura 4: Conquista das benzedeiras do município Rebouças-PR.



Foto: Taisa Lewitzki et al. 2012. A- Benzedeira mostrando sua carteirinha. B- Carteirinha de reconhecimento como benzedeira.

Em Tapauá, ao contrário do que foi exposto anteriormente, atualmente as parteiras tradicionais não fazem mais partos, de acordo com afirmações das parteiras. O motivo de terem parado de fazer parto no município foi ordem médica. Mesmo assim continuam resistindo, fazendo o acompanhamento domiciliar, assim como ajeitando as barrigas das grávidas, visto que este dom é sagrado e deve ser mantido. Observa-se a atitude como forma de resistência⁷ por parte dessas mulheres que, mesmo com o ofício não sendo valorizado pela medicina, permanecem firmes na missão. Vale apontar a contribuição desse ofício de cura na vida de muitas grávidas.

Destacamos que antes da determinação contrária à ação das parteiras, houve um período em que a prefeitura contratou uma parteira, conhecida como Dona Chica Beleza. Ela trabalhou no hospital e, no entanto, foi por indicação política. Para isso, participou de um curso de parteira, mas na entrevista afirmou que já sabia fazer parto, tanto que se destacava nas aulas por conhecer o assunto, uma vez que seu primeiro parto foi aos 18 anos. Quando terminou o mandato do prefeito, foi demitida; continuou, todavia, fazendo os partos em casa

⁷ [...]capacidade de resistência, de sobrevivência [...], com o fim [...] fortalecer e garantir a continuidade de suas identidades, de seus valores e de suas tradições culturais (LUCIANO, 2006, p. 60).

para ajudar as mulheres que confiavam em seu trabalho, até a determinação de que não se poderia mais fazer partos em casa.

6. RESULTADOS E DISCUSSÕES

As rezadeiras, rezadores e parteiras são guardiões dos conhecimentos tradicionais e estão inseridos no contexto sociocultural do município de Tapauá. São agentes de práticas tradicionais de cura e atuam ativamente no processo de resolução dos problemas de saúde na comunidade. Na prática de cura envolve as rezas, benzeduras, contemplam as plantas medicinais, o ato de ajeitar desmentidura e envolve as parteiras tradicionais, são conhecimentos repletos de simbologia pensando em retribuir saúde a população. Tudo isso, indica a importância da prática de cura voltada para comunidade, com objetivo de acolher pessoas que buscam curar suas doenças.

A prática do ofício de cura faz parte do contexto sócio-antropológico do município, sendo uma prática realizada por mulheres e homens. Porém, ao longo da pesquisa de campo, percebemos um recorte de gênero, considerando a predominância de mulheres atuando como agente tradicional de cura.

Apesar da intensa procura pelos agentes supracitados, existem tensões e ataques preconceituosos. São chamados de “bugigangueiros” e “feiticeiros”. Por trás desses atos de preconceito, estão embutidos aspectos de intolerância religiosa. Tal situação gera constrangimento e reverbera como uma “violência simbólica”, conforme Bourdieu (1989), praticada contra os agentes tradicionais de cura.

Outra questão está ligada ao não reconhecimento por parte dos agentes de saúde pública. Há posicionamentos diferentes entre os servidores públicos da saúde com relação ao ofício tradicional. Os médicos entrevistados se posicionam radicalmente contrários à prática do ofício da cura, denotando o distanciamento da ideia de reconhecimento e valorização do conhecimento tradicional.

Tendo como referência a experiência dos municípios de Rebouças e Triunfo, no Paraná, que oficializaram a prática dos agentes tradicionais da cura, apontamos a importância do reconhecimento do ofício da cura como um elemento importante no “elo da corrente” da saúde pública no município de Tapauá/AM. É preciso que haja um esforço para que essa prática tradicional seja incluída no processo de efetivação da política de saúde pública, uma vez que se trata de um ofício tradicional que resiste no município, fazendo parte da cultura

local e pelo impacto que tal ação exerce sobre a saúde dos moradores da cidade e comunidades.

Para ter políticas públicas de saúde voltadas a ação dos agentes tradicionais é preciso, inicialmente, que exista uma mobilização reunindo todos os rezadores, rezadeiras e parteiras, estimulando-os ao debate junto ao poder público, seguindo como exemplo o mesmo caminho percorrido pelos agentes tradicionais de cura do município de Rebouças. Desse modo, levar o conhecimento das práticas tradicionais de cura ao poder público, pensando na criação de políticas públicas para valorização da ação dos agentes tradicionais de cura no município de Tapauá e, assim, contemplar os conhecimentos tradicionais.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisarmos as práticas tradicionais de cura no município de Tapauá, identificamos o ofício tradicional de cura como um elemento importante que faz parte da cultura local. A ação das rezadeiras, rezadores e parteiras promove impactos significativos no contexto da saúde do município, isso por meio das ações que desempenham no âmbito local, visto que esses agentes tradicionais de cura, ao atuarem com seus conhecimentos tradicionais, contribuem com a demanda populacional do sistema básico de saúde na cidade.

Os agentes sociais pesquisados são portadores de vastos conhecimentos tradicionais, além das rezas e o ato de partejar, desenvolvem a prática de pegar desmentidura e também são conhecedores das plantas medicinais. A intensa atividade dos agentes tradicionais se constituiu como elemento da cultura local, impactando positivamente na saúde das pessoas do município.

Os agentes tradicionais de cura resistem a diferentes tensões e conflitos como preconceito e falta de reconhecimento do ofício desenvolvido. Não existe diálogo entre os agentes tradicionais de cura e agentes de saúde pública, uma vez que ficou visível a falta de atenção por parte do poder público. Falta o reconhecimento legal das práticas das rezadeiras, rezadores e parteiras, no âmbito das políticas públicas de saúde do município, tendo em vista a dimensão sociocultural e o impacto relevante na saúde.

Assim, defendemos que políticas públicas voltadas a ação desses agentes e seus conhecimentos tradicionais sejam implementadas no sistema único de saúde do município de Tapauá. O reconhecimento do poder público legitimando os agentes tradicionais enquanto agentes de saúde, sem dúvida, seria uma política pública louvável. Outra ação que seria

impactante nas atividades dos agentes tradicionais de cura, diz respeito a criação de mecanismos legais que amparem a atuação do ofício tradicional de cura.

Enfim, destacamos o amadurecimento enquanto profissional especialista em Desenvolvimento Etnicidade e política pública na Amazônia, a partir do contato com uma situação empírica ligada a uma prática tradicional existente no Brasil, e em particular na Amazônia.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Daniel. **Crônicas de Tapauá, primeira geração**. [S.I.]: [S. ed.], 2009.
- ALEXANDRE, Katia Carvalho. **Saberes de cura e hibridismo: relações entre ciência, magia e saúde no Morro da Conceição**. Dissertação (Mestrado no programa de Pós-Graduação em Sociologia do Centro de Filosofia e Ciências Humanas). Recife-PE: UFPE, 2006, 128p.
- ALMEIDA, Alfredo Wagner Berno de. Amazônia: a dimensão política dos conhecimentos tradicionais. In. ALMEIDA. A. W. B. (Org). **Conhecimento tradicional e biodiversidade: normas vigentes e propostas**. 2.^a ed. – Manaus: PPGAS-UFAM/ NSCA CESTU-UEA/ UEA Edições, 2010. p. 11-40.
- ALVARENGA, Estelbina Miranda de. **Metodologias da investigação Quantitativa e Qualitativa**. Ed. A4Diseños. Assunção, 2010.
- BARBAUT, J. **O Nascimento através dos tempos e dos povos**. Ed: Terramar. Lisboa, 1990.
- BARROSO, I.C. Os saberes de parteiras tradicionais e o ofício de partejar em domicílio nas áreas rurais. PRACS: **Revista Eletrônica de Humanidades**. Amapá, Nº 2. Dez. 2009.
- BORGES, Miguel Angelo Velanes. Saberes e práticas de rezadeiras e benzedadeiras em comunidades de Camaçari: diálogos entre saberes populares e educação formal. **Anais do Encontro Ensino de História**, Bahia, 2017. p.1-12.
- BOTELHO, J.B. COSTA, H. L. da. Pajé: reconstrução e sobrevivência. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, vol.13 n. 4. P. 927-956. Out./ Dez.2006. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v13n4/08.pdf>>. Acesso em: 31.07.2019.
- BOURDIEU, Pierre. [Org.]. **A Miséria do mundo**. Com contribuições de A. Accardo. [et.al]. 7. Ed: Vozes. Petrópolis-RJ, 2008.
- BOURDIEU, Pierre. **O Poder Simbólico**. Trad. Fernando Tomaz. Ed: Bertrand. Rio de Janeiro, 1989.
- CORDEIRO, Maria Audirene de Souza “**A Canoa da cura ninguém nunca rema só**”: o se ingerar e os processos de adoecer e curar em Parintins (AM). Tese. (Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social do Instituto de Ciências Humanas e letras). Manaus-AM: UFAM, 2017, 282p.
- FERRARINI, Sebastião A. **Progresso e desenvolvimento no Purus**. Ed: FTD. São Paulo, 1976.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FROTA, Arlan Justino. **Entre rios e a cidade: os flutuantes de Tapauá no Amazonas**. Dissertação (Mestrado no Programa de Pós Graduação em Geografia do Instituto de Ciências Humanas e Letras). Manaus-AM: UFAM, 2017, 157p.

IBGE CIDADES. **Censo demográfico do ano (2010). Estimativa populacional (2018)**. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/tapaua/panorama>> Acesso em 04 de junho de 2019 e 05.08.2019 às 09:59.

LUCIANO, Gersem dos Santos. **O Índio Brasileiro: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje**. Ed: LACED/Museu Nacional. Brasília, 2006.

MARTINS. P.H. **A Dádiva entre os modernos: Discussão sobre fundamentos e regras sociais**. [Trad. Guilherme João de F. Texeira]. Ed: Voices. Petrópolis-RJ, 2002.

MAUSS, M. **Ensaio sobre a Dádiva**. Introdução à obra de Marcel Mauss por Claud Lévia Strauss. (Tradução de Antônio Filipe Marques) Ed. 70. Ltd. Lisboa-Portugal, 1950.

NASCIMENTO, Danielle. G. AYALA, Maria. I. N. As práticas orais das rezadeiras: um patrimônio imaterial. **Nau Literária**. Porto alegre, Vol. 09,2013, p.1-16.

OLIVEIRA, Roberto Cardoso. Trabalho do Antropólogo: Olhar, Ouvir, Escrever. **Revista de Antropologia**, Vol. 39, No. 1. São Paulo, 1996, p. 13-37.

PROJETO NOVA CARTOGRAFIA SOCIAL (PNCS). **Boletim Informativo I- “Conhecimentos tradicionais e mobilizações políticas: O direito de afirmação da identidade de benzedeadas e benzedores do município de Rebouças e São João do Triunfo”**. LEWITZKI, T. [org]. Ano 1, n 1, 2012. Manaus: Editora da UEA, 2012.

SOUSA, Ronald Felipe Barreto de. Pra curar tem que ter fé: Curandeiros, Benzedeadas e Rezadores – memórias de indivíduos numa perspectiva Histórica. **Anais do XIV Encontro Estadual de História**, Ceará, 2014, p.1-15.