

DA MEDICALIZAÇÃO À PATRIMONIALIZAÇÃO:
AS AÇÕES DE RECONHECIMENTO DA MEDICINA POPULAR
ENGENDRADA POR AGENTES ASSOCIADOS À REDE FITOVIDA

VIVIANE RAMIRO DA SILVA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE FLUMINENSE DARCY
RIBEIRO - PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA
POLÍTICA – CCH/ UENF
CAMPOS DOS GOYTACAZES
MAIO DE 2012

DA MEDICALIZAÇÃO À PATRIMONIALIZAÇÃO:
AS AÇÕES DE RECONHECIMENTO DA MEDICINA POPULAR
ENGENDRADA POR AGENTES ASSOCIADOS À REDE FITOVIDA

VIVIANE RAMIRO DA SILVA

Dissertação apresentada ao programa de Pós- Graduação em Sociologia Política da Universidade Estadual do Norte Fluminense como requisito parcial para obtenção do grau de mestre.

Orientadora: professora Márcia Leitão Pinheiro

CAMPOS DOS GOYTACAZES
MAIO DE 2012

DA MEDICALIZAÇÃO À PATRIMONIALIZAÇÃO:
AS AÇÕES DE RECONHECIMENTO DA MEDICINA POPULAR
ENGENDRADA POR AGENTES ASSOCIADOS À REDE FITOVIDA

VIVIANE RAMIRO DA SILVA

Dissertação apresentada ao programa de Pós- Graduação em Sociologia Política da Universidade Estadual do Norte Fluminense como requisito parcial para obtenção do grau de mestre.

Aprovada em ____ / ____ / ____

Banca examinadora:

Prof.^a Dr.^a Márcia Leitão Pinheiro (Orientadora)

Doutora em Antropologia IFCS/UFRJ

Prof. Dr. Javier Alejandro Lifschitz (Examinador)

Doutor em Sociologia IUPERJ-Tec

Prof. Dr.^a Denise Cunha Tavares Terra (Examinadora)

Doutora em Geografia UFRJ

Prof. Dr.^a Fatima Regina Cecchetto (Examinadora)

Doutora em Saúde Coletiva UERJ

Agradecimentos

A realização deste trabalho foi fruto, também, de muitos encontros. Agradeço a todos que fizeram parte desta trajetória, e que contribuíram diretamente para o desenvolvimento deste projeto. Em primeiro lugar, agradeço à minha família. Em especial meus pais, Maria Aparecida da Silva e Sinesio Ramiro da Silva, pelo cuidado afetuoso, sem o qual eu não seria quem sou hoje. E a meu marido, Alcimaro Honório Martins, pela paciência e dedicação nos momentos difíceis.

Aos integrantes da Rede Fitovida agradeço pela confiança que depositaram neste trabalho e por partilharem, de forma muito agradável, seu cotidiano. Pelos momentos de descontração e atenção constante.

As amigadas que construí ao longo dos dois anos da pesquisa foram muito importantes e contribuíram para que eu construísse minha percepção de mundo e do trabalho intelectual.

Agradeço aos professores do Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política – PPGSP/UENF. Em especial, ao professor Javier Lifschiz, pelas orientações iniciais com relação ao meu projeto de pesquisa e a sua qualificação. A professora. Simonne Teixeira e o professor Marcelo Gantos pelas contribuições em meu projeto de dissertação

Agradeço aos funcionários da UENF e do CCH. Ao Gustavo, do LESCE, e a Neila, pela atenção e disponibilidade para resolver os problemas burocráticos.

À FAPERJ, pela bolsa de mestrado concedida para o desenvolvimento da pesquisa (no período de março de 2009 a fevereiro de 2011).

Por fim, agradeço à minha orientadora, a professora Márcia Leitão, pelo incentivo e apoio constante e pelas contribuições valiosas que foram fundamentais para que esta dissertação tomasse vida.

Sumário

Introdução	11
1 Contexto	19
1.1 A emergência dos “Grupos Comunitários de Saúde” em Campos dos Goytacazes	26
1.1.2 Os espaços de confecção de produtos terapêuticos	29
1.2 Movimento Popular de Saúde Alternativa: a Rede Fitovida	36
1.2.1 Encontros da Rede Fitovida.....	41
1.3 A pesquisa de campo.....	46
1.3.1 Ir e vir: “dentro e perto” e “fora e distante”	51
1.3.2 Caminho percorrido.....	60
2 O debate sobre a “medicina popular”	67
2.1 O perfil dos agentes de cura associados à Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes	71
2.2 A renovação do debate no campo político	80
2.3 A reivindicação da Rede Fitovida.....	91
3 O percurso do Patrimônio Cultural no Brasil	99
3.1 A metodologia de inventário do IPHAN.....	102
3.2 O inventário dos saberes e práticas sobre os usos de plantas medicinais e remédios artesanais dos agentes de cura associados a Rede Fitovida.....	106
4 Caminhos da “patrimonialização”	123
4.1 A oficina “Pré-encontrão”	126
4.2 O ‘Encontrão’	145
4.3 O simbolismo da “troca” nos encontros da Rede Fitovida	168
4.4 Dádiva e associação.....	176
5 Considerações Finais	180
6 Referências Bibliográficas	183

Lista de siglas

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ASBANTHO – Associação Brasileira de Terapias Holísticas
ASPT-A – Assessoria a Projetos de Tecnologia Alternativa
CDB – Convenção sobre Diversidade Biológica
CEBS – Comunidades Eclesiais de Base
CESE – Coordenadoria Ecumênica de Serviços
CFM Conselho Federal de Medicina
CIEP – Centro Integrado de Ensino Público
CIPLAN – Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação
CIMI – Conselho Indigenista Missionário
CNBB – Conselho Nacional dos Bispos Brasileiros
CNFCP – Centro Nacional de Folclore e Cultura Popular
CPT – Comissão Pastoral da Terra
DPI – Departamento de Patrimônio Imaterial
EMATER – Empresa de Assistência Técnica de Extensão Rural
ENSP – Escola Nacional de Saúde Pública
FASE – Fundação de Atendimento Sócio Educativo
FETAG – Federação dos Trabalhadores da Agricultura
FIOCRUZ – Fundação Osvaldo Cruz
GSAC – Grupo de Saúde Amor do Campo
GASA – Grupo Amigos da Saúde Alternativa
IBAMA – Instituto Brasileiro de Meio Ambiente e Recursos Renováveis
IFF – Instituto Federal Fluminense
INRC – Inventário Nacional de Referências Culturais
IPHAN – Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional
MCV – Movimento de Custo de Vida

MDA – Ministério de Desenvolvimento Agrário
MMA – Ministério do Meio Ambiente
MMC – Movimento de Mulheres Camponesas
MOS – Movimento de Saúde
MPOS – Movimento Popular de Saúde
MPSA – Movimento Popular de Saúde Alternativa
MST – Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra
OMC - Organização Mundial do Comércio
OMPI - Organização Mundial da Propriedade Intelectual
OMS – Organização Mundial da Saúde
ONGs – Organizações não Governamentais
ONU – Organização das Nações Unidas
PCI - Patrimônio Cultural Imaterial
PDA – Plano de Desenvolvimento de Assentamento
PPGPS – Programa de Pós-graduação em Políticas Sociais
PPGSO – Programa de Pós-graduação em Sociologia Política
SOF – Sempre Viva Organização Feminista
SPHAN – Serviço do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional
SUS – Sistema Único de Saúde
RENAME – Rede Nacional de Medicamentos Essenciais
UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura

Lista de Figuras

Fotografia 1: Plantas utilizadas com fins terapêuticos pelos integrantes da Rede Fitovida em Campos dos Goyacazes.....	23
Fotografia 2: Confeção da pomada 'milagrosa' no Assentamento Zumbi dos Palmares.....	31
Fotografia 3: Local de armazenagem de produtos terapêuticos	34
Fotografia 4: Encontro Regional da Rede Fitovida no Assentamento Zumbi dos Palmares	43
Fotografia 5: Partilha Estadual da Rede Fitovida	55
Figura 6: Representação da localização espacial dos grupos de saúde inventariados pela Rede Fitovida no Rio de Janeiro.....	111
Fotografia 7: Produtos terapêuticos inventariados pela Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes.....	116
Fotografia 8: Mística da Partilha.....	137
Fotografia 9: Confeção de produtos terapêuticos no circuito de trocas da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes.....	143

Resumo

O presente trabalho busca analisar o perfil das ações de agentes populares inseridos em movimentos e organizações articulados à Rede Fitovida (Movimento Popular de Saúde Alternativa no Estado do Rio de Janeiro). Com o objetivo de compreender a demanda por reconhecimento que tais grupos reivindicam do Estado a partir da proposta de patrimonialização de seus saberes e práticas de “cura”. A pesquisa foi desenvolvida na Região Norte Fluminense, no município de Campos dos Goytacazes, estado do Rio de Janeiro. A investigação se deu a partir dos encontros da Partilha da Rede Fitovida, também conhecidos como “Grupos da Partilha”, a fim de apreender os sentidos que orientam as ações destes agentes.

As ações estabelecidas pelos integrantes da Rede Fitovida, que reivindicam o reconhecimento de seus saberes e práticas de cura, integra este estudo, que pretende refletir a problemática de sujeitos coletivos em sociedades complexas, marcadas por uma história caracterizada por transformações em seus sistemas simbólicos e estilos de vida. Trata-se de entender as ações da Rede Fitovida enquanto processos dinâmicos configurados por uma extensa rede de relações e trocas entre grupos e indivíduos diversos denominada de encontros da Partilha.

Palavras-chave: Agentes, Redes de Trocas e Práticas de Cura.

Abstract

The current document aims at analyzing the profile of actions taken by popular agents within organizations connected to “Rede Fitovida” (Popular Movement of Alternative Health in the State of Rio de Janeiro). The research has been developed in the northern region of the state, in Campos dos Goytacazes, with the objective of better understanding actions put into practice by the group, which fights for ownership of “common medicine” by the state. The work came from the meetings of Sharing Rede Fitovida, also known as “Sharing Groups”, in which I tried to master the principles that guide the actions of such agents.

When setting the track of Rede Fitovida’s actions, I highlight the changes through which members of this group have been going. Furthermore, I strive to understand this subject as a dramatic and dynamic process that forged the constitution of new networks for exchanging, called Sharing.

Keywords: Agents, Networks for Exchanging and Healing Practice.

Introdução

O presente trabalho tem por objetivo analisar o perfil das ações de reconhecimento da “medicina popular” engendrada por agentes e grupos de saúde inseridos em redes de trocas e práticas de cura no estado do Rio de Janeiro. Meu interesse por este assunto se deu a partir de minha inserção em grupos que, ao longo dos anos, têm atuado junto à parte da população seja no que toca ao tratamento da saúde, seja no acionamento de mecanismos informais e formais de legitimação de seus saberes e práticas de cura. Estes grupos se organizaram por meio de uma rede de troca e práticas de cura fundada em referências partilhadas relacionadas a conhecimentos e práticas associados ao universo do cuidado com a saúde denominada Rede Fitovida.

Esta dissertação tem por foco o processo de reorganização deste coletivo social com a finalidade de garantir o reconhecimento jurídico da “medicina popular”, com vistas a retirar da periferia da sociedade ou da margem da legalidade práticas e saberes relegados a lugares pouco visíveis na sociedade. O que torna esta articulação relevante é o fato de a (re) identificação não ser realizada por aquele externo ao grupo e não conhecedor/produtor dos saberes e práticas. Pois, são os integrantes destes grupos, aqueles que conhecem e buscam relacionar outros que possuem e exercitam as práticas de cura, que têm realizado essa tarefa. Então, a fala e o olhar são internos e, por sua vez, dialogam com outras falas e confrontam outros olhares.

O trabalho de investigação foi realizado no município de Campos dos Goytacazes, na região Norte Fluminense do estado do Rio de Janeiro, por registrar a conformação de um movimento mais fluido e dinâmico no que se refere ao padrão das ações dos agentes associados à Rede Fitovida. Entretanto, esse universo de práticas populares de cura não pode ser estudado com marcas temporais e espaciais muito rígidas, como se fosse possível definir um momento inicial e um final. Essa configuração fluida e dinâmica me levou a participar dos eventos realizados em diversas cidades do estado, e me proporcionou um campo maior de observação, bem como de depoimentos. Além disso, pude contar com publicações

produzidas e, por fim, com documentos elaborados pelos integrantes da Rede Fitovida sobre a situação marginal de suas práticas e saberes cura.

No tocante a este tema, não há como deixar de lado a abordagem histórica, porque através dela pode-se compreender os pressupostos pelos quais determinadas práticas e saberes de cura adquirem o estatuto de legalidade. Conforme Foucault (1979) possibilita entender a medicina moderna teve seu enrijecimento a partir de uma delimitação autoritária. Autores como Escorel e Teixeira (2008), Figueiredo (2002), Edler (2005) contribuem para ampliar o debate sobre a discussão da prática médica e sua construção como saber fazer acadêmico.

No Brasil, a configuração deste processo tem como marco o final do período Colonial, período em que os problemas de saúde da população brasileira não estavam relacionados somente com o mundo da medicina acadêmica. Quando, esta atividade era exercida por um pequeno número de médicos de formação europeia, membros da elite, estes agentes da medicina oficial se radicavam nas grandes cidades voltando-se para o atendimento das camadas mais altas da população (Escorel & Teixeira, 2008).

A criação de instituições de fiscalização e controle da prática médica ¹instaurou o processo de institucionalização da medicina enquanto atividade científica até então praticada por barbeiros, sangradores e práticos, mas não implicou a proibição imediata do exercício de profissionais e agentes de cura não diplomados.

Posteriormente, a fundação de organizações médicas, como a Sociedade de Medicina, em 1829, com a função de reformar o ensino médico² resultaria na transformação das antigas Academias Médico-Cirúrgicas do Rio de Janeiro e da Bahia em Faculdades de Medicina. Assim, os diversos grupos que se organizaram em torno de sociedades e periódicos médicos lutavam para impor uma ética profissional na qual a autoridade científica, baseada na credibilidade e na capacitação técnica passou a ser auferida pelos pares (Edler, 2003).

¹ Figueiredo (2002) identificou durante o período colonial a prática médica quatro tipos de profissionais: o cirurgião barbeiro, o cirurgião sangrador, o cirurgião aprovado e o cirurgião formado.

² Num contexto de emergência de pesquisas parasitológicas e bacteriológicas que levou a cabo a luta pela construção de uma nova ortodoxia paradigmática, caracterizado pela prioridade epistemológica do discurso empirista (Edler, 2003).

Entre os médicos brasileiros a afirmação da “identidade” estaria, nos dizeres de Schwarcz (1993), na busca de uma originalidade médica, idealizada enquanto batalha comum, que deveria elevar-se a altura das demais nações evoluídas. Este movimento, além de qualificar a sociedade, definirá um novo personagem: o “médico político”. Este, ao utilizar justificativas evolucionistas e, ciente de sua atuação como profissional, partirá para a disputa de novos espaços, até então reservados aos “homens de lei” e aos bacharéis.

Com base em tais pressupostos, é possível afirmar que o século XIX marca uma diferenciação com relação aos períodos anteriores, exatamente por ter se transformado e imposto à medicina como poder de exercer muito mais do que a *arte de curar*, pois, ao se inserir em vários espaços da sociedade com um projeto social, a prática médica buscou ordenar a população e o espaço das cidades dentro dos padrões de comportamento e civilidade. A partir deste momento, a posição desfrutada por todos aqueles que exerciam práticas de cura foi alterada ao longo do século XIX com a nova postura do saber médico. Isto se refere tanto à posição do médico com a postura de todos os práticos, sejam eles cirurgiões, parteiras, médicos, dentistas, assim como também com relação as “outras medicinas”, realizadas por agentes que passaram a ser identificados como “curandeiros” e/ou “charlatães” (Figueiredo, 2002).

Em termos socioculturais, a medicina é compreendida como um arsenal de recursos normatizadores constitutivos da modernidade, em que seus discursos seriam esforços de racionalização, que, tendo desenvolvido conhecimentos e linguagens disciplinares particulares, teria como função controlar os indivíduos e seus corpos. Na América Latina, esta abordagem remete à ideia de medicalização bastante utilizada nas Ciências Sociais e na Saúde Coletiva, após a década de 1960, tendo por base autores como Foucault (1979). Este autor, afirma ter ocorrido uma mudança cultural com o nascimento da medicina moderna, que adquiriu o monopólio social da cura para a corporação médica, transformando-se, assim, em profissão independente e autorregulada. Nesta perspectiva, a noção de medicalização está relacionada à expansão de uma cultura biomédica tecnocrática, que teve como consequência a alteração das relações entre os componentes artísticos, artesanais e relacionais das práticas de saúde (Foucault, 1979; 1988; 2003).

Em estudos recentes, o termo medicalização refere-se a assuntos como “as transformações contemporâneas na biomedicina (cujos profissionais são formados no paradigma tecnocrático) na direção de um paradigma humanista (uma mudança menos radical) ou uma transformação maior, na direção de um paradigma holístico” (Tesser, 2010:11). E abarca questões como a luta pelo poder, que submeteria o cuidado, as tecnologias, os saberes e as ações em saúde-doença à lógica do mercado.

Em conformidade com Hochman (2003), acredito que as dimensões do cuidar, controlar e curar não devem ser entendidas como compostas unicamente por relações unidirecionais, imutáveis e verticais de poder, estabelecidas como sucessivos pares de subordinações hierárquicas, tais como na relação médico/doente, pois são múltiplas as vozes, instituições e interesses que aparecem e se entrecruzam nas experiências históricas, traçando percursos variados com resultados diversos. Deste ponto de vista, se a medicalização das sociedades latino-americanas implicou relações hierárquicas e disciplinadoras com subordinações múltiplas, a produção de conhecimento, as estratégias de controle, os atos de cuidar e as práticas de cura portam também dissonâncias, insubordinações, contestações, negociações, consensos, diluições, ambiguidades e recriações.

Com vistas a compreender a dinâmica interativa configurada pelo circuito de trocas e práticas de cura, conhecido por Rede Fitovida. Parto das ações de agentes populares, que além de manter relações com diversas entidades, como a Igreja Católica e universidades, e Organizações Não Governamentais (ONGs), como, por exemplo, a Assessoria a Projetos e Tecnologias Alternativas (ASPTA) estabelecem também ações junto ao Estado, com a finalidade de obter reconhecimento jurídico de seus saberes e práticas de cura, com o interesse que essas práticas sejam tratadas como patrimônio intangível, conforme o Decreto 3551/2000, que institui o registro e salvaguarda do Patrimônio Imaterial Brasileiro. Para os integrantes da Rede Fitovida, isso asseguraria uma autonomia em relação ao campo da medicina e permitiria que suas práticas e saberes não fossem definidos a partir de categorias de acusação como, por exemplo, “charlatanismo”. Ao analisar esta proposta de reconhecimento da “medicina popular” busquei um caminho que me possibilitasse apreender o padrão das ações destes sujeitos.

Diversidade e ambiguidade são a marca desse processo, formado por uma rede de trocas e práticas de cuidado em saúde que refletem uma dinâmica sociocultural caracterizada por um processo social que Canclini (1997) denominou de “hibridação cultural”. Este autor designa este artifício de “estratégias de entrar e sair da modernidade”, nas quais negociações históricas para a modernidade não se deixam matricular facilmente. Para Canclini, nas últimas décadas as culturas tradicionais se desenvolvem transformando-se, processo que se dá através da incorporação dos bens culturais folclóricos a circuitos comerciais que produzem grande parte de seu crescimento. Um fator importante neste processo seria o papel dos Estados Latino-americanos que incrementaram, nas últimas décadas, o apoio à produção, conservação, comércio e difusão de expressões populares.

No Brasil, as políticas culturais tiveram ênfase em meados dos anos 1930, com a implantação da política federal de preservação. Período marcado pela criação de diversos órgãos importantes. Datam desta época o Ministério de Educação e Saúde e o Serviço do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (SPHAN), que se tornou, posteriormente, Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN), por meio destas agências: “os bens culturais tombados representativos de diversos segmentos da cultura brasileira”, visou forjar uma identidade nacional. No entanto, os bens conservados, neste período, foram os monumentos representantes da classe dirigente brasileira, em seus ramos públicos e privados, leigos e eclesiásticos, rurais e urbanos, afluentes e decadentes³ (Fonseca, 1997).

Entre os anos 1970 e 1980, ocorreu às primeiras mudanças significativas em relação à orientação anterior no que se refere à Política de Patrimônio, quando um grupo liderado por Aloísio Magalhães, que assumiu o cargo de diretor do IPHAN, foi buscar na elaboração das noções de “participação da comunidade” e na fase de redemocratização, na noção de “direitos culturais”, os recursos para legitimar uma política cultural. O que representou um passo importante no sentido de ampliar a noção de patrimônio cultural no Brasil, ao se aproximar das demandas de setores até então marginalizados das políticas culturais: como os indígenas, os negros, as

³ Segundo Fonseca (1987), ainda que a preservação da cultura tradicional e popular brasileira já fizesse parte das intenções do grupo que participou da criação do Serviço do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (SPHAN) posteriormente retomada pelo CNFCP, os institutos de proteção legal em vigor no âmbito federal não se mostraram adequados à proteção do patrimônio cultural de natureza ‘imaterial’.

populações rurais e as periferias urbanas, entre outros. Este debate foi traduzido como necessidade efetiva de participação da comunidade nas decisões e no trato dos problemas ligados à produção e à preservação cultural. Uma vez que a diversificação de bens indicados para integrar o patrimônio histórico e artístico nacional pode ser interpretado como campo para a afirmação de novas identidades coletivas (Fonseca 1997).

Como é possível observar a elaboração do texto constitucional reflete esse debate ao ampliar a noção jurídica de Patrimônio Cultural em seu artigo 216: “os bens de natureza material e imaterial, tomados individualmente ou em conjunto, portadores de referência à identidade, à ação, à memória dos diferentes grupos formadores da sociedade brasileira, nos quais se incluem: as formas de expressão, os modos de criar, fazer e viver” (Constituição Federal de 1988, 2006). Essas diretrizes políticas foram elaboradas por meio de foros nacionais e internacionais como a UNESCO, que definiu “recomendações sobre a salvaguarda da cultura tradicional e popular”. Com objetivo de apontar formas jurídicas de proteção das manifestações da cultura tradicional e popular.

No Brasil, as sociedades folcloristas em defesa dos direitos indígenas e dos negros e as reivindicações dos grupos descendentes de imigrantes das mais variadas procedências também contribuiram para reorientar a política de patrimônio. Assim como o interesse de universidades e institutos de pesquisa em mapear, documentar e analisar as diferentes manifestações da cultura brasileira, e a multiplicação de órgãos estaduais e federais de cultura. Neste sentido, o caminho para a salvaguarda das manifestações tradicionais e populares passaria pela verificação de como se definem novos atores sociais, pois é através da defesa de suas identidades que esses novos sujeitos se manifestam na esfera do patrimônio.

Analisando a inserção de mulheres da Rede Fitovida num grupo de saúde na baixada fluminense no Rio de Janeiro, Rodrigues (2007) observou que as mesmas buscam se colocar como detentores de um saber/fazer específico. Pois, ao acionar mecanismos jurídicos para a proteção destes saberes, estas procuram assegurar uma autonomia em relação ao campo da medicina oficial, o que segundo eles, permitiria que seus saberes não fossem definidos a partir de categorias de acusação como, por exemplo, “charlatanismo”. Isso demonstra que em suas ações tais grupos

procuram demarcar uma identidade coletiva e criar espaços próprios de representação.

Meu interesse em pesquisar o perfil da demanda de reconhecimento da “medicina popular” engendrada por agentes associados à Rede Fitovida está na possibilidade que tal fenômeno tem de desvelar as características socioculturais e políticas que condicionam as ações de determinados grupos sociais. A reflexão desta questão é, neste sentido, de interesse teórico e prático e permite a apreensão de normas que engendram as relações sociais entre estes grupos, possibilitando o entendimento desta dinâmica.

A pesquisa teve a duração de 24 meses e privilegiei a abordagem qualitativa, especificamente a observação participante, complementada com técnicas de entrevistas, constituindo um olhar específico. Neste sentido, “o discurso se torna texto” por meio do qual o comportamento, a fala, as crenças, as tradições orais, e os rituais não escritos vêm a ser marcados como um “*corpus*”, (Geertz 1978). Também foram utilizadas fontes secundárias por meio de documentos e textos produzidos por integrantes da Rede, como cartilhas, relatórios e atas.

Neste caminho optei pela abordagem antropológica, mais especificamente as ideias de Victor Turner (2002) sobre *dramas sociais*, um dispositivo analítico que o autor utiliza na descrição de episódios em que se manifestam conflitos sociais. Além disso, operei com as ideias de Marcel Mauss (1997) sobre *dádiva*, um sistema de prestação e contraprestação de serviços que tem por base a tríplice obrigação de: *dar, receber e retribuir*. Trata-se de entender as “trocas” estabelecidas pelos agentes associados à Rede Fitovida enquanto uma ação ritual. Neste sentido, busco demonstrar, conforme Turner, que os símbolos são entidades dinâmicas, que adquirem seus padrões através de eventos e são modelados pelas paixões das relações humanas.

O trabalho está estruturado da seguinte forma: no primeiro capítulo descrevo o campo de pesquisa, com o objetivo de contextualizar a emergência de grupos e organizações populares associados à Rede Fitovida no interior do estado do Rio de Janeiro, de forma especial no município de Campos dos Goytacazes. Este contexto faz parte do cenário de efervescência dos movimentos populares no Brasil a partir dos anos 1970, e como veremos contribuiu para conformar uma variedade de formas de expressão e ação no campo das redes de trocas e práticas de cura

populares. Em seguida, destaco minha inserção peculiar no campo de pesquisa e o caminho que percorri no decorrer da pesquisa de campo.

No segundo capítulo, parto do estudo de Loyola (1984), referente ao relacionamento entre a medicina “oficial” e os agentes de outros sistemas, reconhecidos como “rezadores” e “curandeiros”, entre outros. Para discutir as representações sobre a “medicina popular”. Posteriormente, realço a tentativa de redefinição, com consequente enrijecimento, dos limites entre os saberes e práticas médicas que como veremos são culturais e sócio-historicamente construídos, bem como politicamente disputados com muitas tensões através de crenças, valores e redes sociais e técnicas, que sustentam práticas socialmente estabelecidas as quais mudam com o tempo e a sociedade (Tesser, 2000).

No terceiro capítulo, delinheio a reestruturação da esfera do patrimônio no Brasil por meio do tema do “intangível”. Um debate que abarca questões como biopatrimônio e patrimônio genético, e envolve uma diversidade de atores sociais com interesses conflitantes. Em seguida, descrevo o projeto de patrimonialização dos saberes e práticas sobre os usos de plantas medicinais e remédios artesanais dos agentes de cura e grupos de saúde associados a Rede Fitovida no estado do Rio de Janeiro; que resultou na reorganização deste coletivo social.

No último capítulo, discuto o curso destas ações que tem como características uma série de desencontros, assimilações e distanciamentos. Por meio deles, busquei demonstrar que os circuitos de trocas e práticas de cura da Rede Fitovida evidenciam um “drama social” (Turner, 2005) que sugerem não só mudanças nos sistemas simbólicos destes grupos, como também a reestruturação de antigas formas de trocas.

1 Contexto

A fim de proporcionar um breve conhecimento sobre a forma de organização da Rede Fitovida, apresento o contexto histórico e geográfico pertinente à configuração desse circuito de práticas e saberes de cura também denominado de “Movimento Popular de Saúde Alternativa” por seus integrantes. Este circuito foi forjado no final da década de 1990, a partir da interação de lideranças ligadas a organizações da Igreja Católica. Por meio deste processo de interação estas lideranças identificaram grupos e organizações populares de saúde em diversas regiões do estado do Rio de Janeiro⁴, entre as quais está a região norte fluminense.

O norte fluminense é constituído por duas microrregiões, tendo como sede dois municípios: Macaé e Campos dos Goytacazes. Esse município é o herdeiro de 400 anos de monocultura canavieira, e chegou a ser, na primeira metade do século XX, o segundo maior produtor de cana do país⁵ (Boletim NEED, 2006).

Para compreender um pouco o cenário atual do norte fluminense, retomo a redemocratização do país, pois com ela ocorreu um reforço das administrações municipais. Momento em que, a região passou a ser objeto tanto de programas e projetos governamentais de cunho social, voltados para pequenos produtores rurais e assentamentos de reforma agrária quanto de ocupações realizadas por entidades e organizações de luta pela terra⁶, como o Movimento dos Trabalhadores Rurais sem Terra (MST) e a Comissão Pastoral da Terra (CPT) (Cruz, 2003).

⁴ Os integrantes da Rede Fitovida utilizam o termo “região” enquanto categoria simbólica de localização de agentes e grupos de saúde no estado do Rio de Janeiro, a saber: “Baixada”, “Metropolitana”, “Norte”, “Serrana” e “Sul”.

⁵ A decadência sofrida pelo complexo açucareiro a partir dos anos de 1960, aprofundada no final década de 1980, provocou uma situação de estagnação econômica – estima-se que houve a perda de mais de 20.000 postos de trabalho neste complexo. E, apesar do vertiginoso aumento das rendas devido a produção petrolífera e os recentes ciclos de modernização colocaram a cidade de Campos dos Goytacazes entre um dos municípios brasileiros detentores de maior potencial de desenvolvimento em função de sua economia petrolífera. Contudo, os indicadores de desenvolvimento humano e social a situam entre uma das áreas mais problemáticas do país, em termos de pobreza, indigência e exclusão social (Cruz e Terra, 1997).

⁶ As primeiras ocupações de terras de usinas na região norte fluminense se limitaram à periferia da região canavieira dos municípios de Macaé e Conceição de Macabu. A partir de 1997 essas ocupações do MST passam a ter como foco o município de Campos dos Goytacazes. Essas ações resultaram em diversas desapropriações de terras, como as terras pertencentes à Usina São João devido à improdutividade das áreas de produção agrícola. (Coletânea Reinventando o Trabalho, 2001).

Em sua pesquisa sobre os movimentos populares no Brasil Doimo (1995) realça o papel da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) que legitimou um processo de institucionalização ao fundar instituições “autônomas”, como o Conselho Indigenista Missionário (CIMI), em 1972, e a Comissão Pastoral da Terra (CPT), em 1975. Ainda conforme a autora, a emergência dessa “Igreja Popular” alterou a concepção de “leigo” por parte desta instituição, ao atribuir um papel mais ativo e destacado na realização de “serviços pastorais” e até mesmo de “ministérios laicais”.

Como fruto dessa concepção de igreja, entraram em declínio os tradicionais apostolados leigos, enquanto cresciam novas modalidades de reflexão teológica como, por exemplo, a Teologia da Libertação (TL); e de organização como, por exemplo, as Comunidades Eclesiais de Base (CEB), que fomentou a formação de Pastorais Sociais e posteriormente a constituição de Organizações não governamentais (ONGs) (Doimo, 1995:30). Esse processo de institucionalização ocorreu com a participação de vários agentes: ex-exilados políticos, representantes das camadas médias e populares, de universidades e de igrejas cristãs.

A atuação dessas organizações estava voltada para as questões referentes aos setores populares, contudo havia uma variedade de objetivos e formas de atuação – ambientalistas, feministas, grupos voltados ao combate ao racismo, à promoção da segurança alimentar no campo e na cidade. O ponto em comum entre estas instituições é o ideário de “compromisso com a mudança e a transformação social da realidade do país” (Landim, 1998: 32).

Em Campos dos Goytacazes, a atuação da CPT está relacionada a um processo de reestruturação institucional liderado por agentes que atuavam na diocese de Nova Iguaçu, na baixada fluminense, no Rio de Janeiro. Conforme documentos da CPT, esses agentes ao refletirem sobre a atuação desta entidade:

(...) constatamos que o nosso trabalho encontrava-se distante da realidade concreta dos trabalhadores rurais. A inserção nas bases – ponto fundamental da pedagogia da CPT – quase não passava de uma intenção. Em muitas áreas, o que prevalecia era o acompanhamento a diretoria de sindicatos e de associações, e a participação [em] assembleias. Raramente [ocorria] um trabalho mais efetivamente enraizado nas demandas concretas dos Trabalhadores Rurais. (Encontro de Avaliação CPT/RJ, 1995).

Em decorrência deste momento avaliativo, se propôs a “(...) motivar a organização [dos trabalhadores rurais] levando em conta as dificuldades por eles vivenciadas”. Pois, para os agentes da CPT, “a cidadania destes trabalhadores se daria através da luta por acesso a bens e serviços públicos como saúde, educação, transporte, moradia, etc.”. Para executar esta tarefa, entretanto, seria preciso formar núcleos da CPT nessas regiões. E “(...) investir na reconstrução de uma CPT mais inserida no compromisso com os trabalhadores rurais” (Relatório de atividades da equipe CPT/RJ, 1996). Para tanto, iniciou o mapeamento de outras regiões rurais no estado do Rio de Janeiro, entre as quais estão a região sul e norte fluminense onde foram estabelecidas relações com vistas à formação de novos núcleos da CPT nestas regiões.

Por meio da diocese de Volta Redonda, no sul do estado do Rio de Janeiro, a tentativa de constituir uma equipe da CPT não obteve sucesso. Já em Campos dos Goytacazes, a consolidação dessa entidade ocorreu fora da estrutura eclesiástica, através de Adelia⁷ (branca, casada, 47 anos, ensino superior completo, católica), que conseguiu motivar a formação de um núcleo da CPT.

Conforme dados que coletei por meio de documentos produzidos por agentes ligados a essa entidade “a CPT veio para a região norte fluminense em 1997, com o objetivo de incentivar a organização e apoiar as formas de luta dos trabalhadores rurais”. Ao chegar à região, Adelia percebeu “(...) que a maioria do povo trabalhador não teve uma experiência com uma Igreja mais inserida com os setores populares”. De acordo com ela, porque “a diocese de Campos é famosa por suas posições conservadoras, ao lado dos grandes proprietários [de terra] e usineiros”. Por conta disso, ela acredita que os trabalhadores rurais tiveram resistência para aceitar as ações propostas pela CPT (Coletânea Reinventando o Trabalho, 2004: 11).

Discursos como estes refletem, conforme Loyola (1984) uma clivagem entre um clero que se qualifica de “progressista” e um mais tradicional, taxado de “conservador”. Esse embate surge no final da década de 1960, quando parte significativa do clero da Igreja Católica rompe efetivamente suas relações com o Estado, recorrendo a ações que passam a considerar a situação objetiva das

⁷ Os nomes dos depoentes utilizados nesta pesquisa são fictícios.

classes populares para denunciar o estado de opressão a que essas estavam subordinadas.

Assim, para o clero conservador “as preocupações de ordem política, econômica e social seriam atribuições do Estado” sendo a missão da Igreja, sobretudo, a espiritual. Já o clero progressista (que conforme Loyola opõe-se de certo modo à ação do Estado e da classe dominante) não está preocupado com as causas espirituais da miséria do povo, mas com as causas sociais. Nesta perspectiva, a missão da Igreja seria “conscientizar” as classes populares de seus problemas sociais e econômicos para que estas os resolvessem através de uma ação política⁸ (Loyola, 1984: 83-84).

Em Campos dos Goytacazes, segundo Adélia, a equipe da CPT desenvolveu essa proposta política “(...) com [cursos de] saúde na linha dos fitoterápicos; aí as portas foram se abrindo e o trabalho foi tomando corpo (...). Hoje, nos recebem como alguém da própria família” (Coletânea Reinventando o Trabalho, 2004: 12). Ela admite que outras organizações, como a Pastoral da Saúde (PS), já desenvolviam ações na área da saúde, mas não com o enfoque dado pela CPT. Que busca valorizar e aproveitar o saber das pessoas. O que teria criado um novo “ambiente” nos bairros. Sobre essa atuação vê-se o seguinte no documento elaborado com apoio da CPT:

Basta citar o caso daquela senhora que, quando chega aos encontros, vem sempre carregando plantas que traz de sua casa ou que colhe na vizinhança (...) ela nem sabe ler e escrever, mas é um exemplo de saber que vêm dos antepassados. Mesmo quando se diz que não é para trazer, não adianta o que vê ela colhe e leva para distribuir ou para ensinar como se usa” (Coletânea Reinventando o Trabalho, 2004: 23-24).

⁸ Essas ações foram postas em curso com o incentivo a participação de leigos em programas e cursos de alfabetização, de corte e costura, de cuidados médicos e no desenvolvimento de ações coletivas para melhorias nos bairros.



Fotografia 1 (autora: Viviane Ramiro da Silva): Plantas utilizadas com fins medicinais pelos integrantes do MPSA em Campos dos Goytacazes

A fotografia acima dá visibilidade a estes “ambientes” que reúnem diversos agentes de cura nesta região. Sobre essa ação é afirmado que o “trabalho ajuda a recuperar sabedorias e práticas que são valiosas (...)”. Nos depoimentos que coletei alguns significados sobre a ação desse grupo, que tende a ser valorizado tanto em termos dos efeitos conseguidos a partir dos usos dos produtos medicinais utilizados pelas pessoas assistidas nos serviços terapêuticos dessa rede, conforme consta numa cartilha sobre essa rede em Campos dos Goytacazes “(...) são eficazes, tanto a partir dos resultados que nossos pais conseguiam, quanto a partir do uso que nós fazemos”. Nesta cartilha também foi registrado que o papel dessa rede é contribuir com “o resgate de saberes populares, complementado com técnicas e conhecimentos que melhorem a eficácia dos produtos medicinais produzidos e distribuídos por agentes e lideranças das comunidades” (Coletânea Reinventando o Trabalho, 2004: 23-24).

De acordo com Doimo (1995) essas ações se inserem no tema da educação popular, experiência baseada na ideia de “povo como sujeito da sua própria história”.

Tal concepção está presente no discurso de diversos autores, como a Igreja Católica em seus setores progressistas (Doimo, 1995: 74), caracterizado por um processo de valorização do cotidiano, iniciado no Brasil na década de 1970. E que posteriormente tomou corpo em diferentes movimentos de reivindicação para melhorias na qualidade de vida, entre os quais o Movimento de Custo de Vida (MCV), iniciado em São Paulo, em 1974, e a organização do Movimento de Saúde (MOS), encontrado em vários bairros de São Paulo e no Rio de Janeiro (na baixada fluminense).

Sobre o MOS, Doimo ressalta o seguinte:

Os chamados grupos de bairro organizados pelo trabalho da Igreja em São Paulo começaram a interagir com diversos profissionais e entidades da área da saúde, entre estudantes, médicos – especialmente os sanitaristas – e servidores. O marco dessa interação seletiva está no I Encontro por Melhores Condições de Saúde, realizado no dia 29 de Outubro de 1978 no auditório da Fundação Getúlio Vargas, em São Paulo. Dentre as associações médicas, os centros estudantis e os grupos de bairro presentes, estavam as forças vivas que viriam a imprimir a fisionomia do MOS ao longo dos anos 80. (Doimo, 1995: 112).

Ainda de acordo com a autora, inicialmente as experiências do MOS foram marcadas por um tom alternativo-comunitário, disseminado por alguns religiosos e lideranças do movimento de CEBs da Igreja Católica, inspirado em métodos naturalistas, plantas medicinais e remédios caseiros difundidos em livros e cartilhas. A expressão mobilizadora desse movimento também incentivou outras conexões ativas estabelecidas entre profissionais de saúde, ativistas de esquerda e segmentos urbanos que, posteriormente, renovaram e reelaboraram tanto o tom alternativo-comunitário quanto seu espírito assistencial através da assimilação do moderno discurso dos direitos de cidadania.

Em termos políticos, é possível observar que o MOS adquiriu duas tonalidades: o Movimento de Reforma Sanitária, voltado às políticas sociais de saúde, e o Movimento Popular de Saúde (MOPS), que privilegia a organização de redes de movimentos locais com práticas “autônomas” e “independentes” (Doimo, 1995: 112). Na próxima seção apresento o contexto específico de emergência dos

grupos de saúde que resultaram na configuração do “Movimento Popular de Saúde Alternativa” no estado do Rio de Janeiro.

1.1 A emergência dos “Grupos Comunitários de Saúde” em Campos dos Goytacazes

Em documentos produzidos pelas lideranças da Rede Fitovida consta que os “grupos comunitários de saúde” surgiram a partir da década de 1970, a maioria deles na baixada fluminense no Rio de Janeiro (Relatório de Inventário da Rede Fitovida, 2008). Raimunda⁹ uma das lideranças dessa relatou-me que:

As reflexões realizadas durante a Campanha da Fraternidade: Saúde para Todos fizeram com que várias lideranças da Igreja percebessem que tinham em mãos um poderoso instrumento para promover a melhoria da qualidade de vida da população que sofria com as consequências dos precários serviços de saúde oferecidos pelo Estado (depoimento concedido à autora em 2009).

Este depoimento, bem como outras informações obtidas, evidenciam que esses grupos surgem com uma dupla função: de um lado, deveriam reivindicar do Estado direitos básicos, como equipamentos e serviços públicos de saúde; e, de outro, em termos práticos, agir de forma solidária para remediar as precárias condições sociais de seus bairros.

Em Campos dos Goytacazes, a formação destes coletivos guardam algumas peculiaridades com relação à conformação aos grupos de saúde associados à Rede Fitovida das demais regiões do estado do Rio de Janeiro. Esta especificidade se constitui tanto no que diz respeito ao contexto rural em que tais grupos de saúde estão inseridos quanto à configuração mais fluida e dinâmica que esses grupos adquiriram.

O relato de Luíza¹⁰ uma das lideranças que contribuiu com a organização dessa rede; explicita a conformação desses grupos em alguns bairros dessa região. Ela contou-me que conheceu Adélia, agente da CPT, durante a celebração de uma missa no Santuário Menino Jesus de Praga, no bairro de Travessão, quando essa teria divulgado suas ações no campo da “saúde alternativa” em algumas comunidades rurais. Como ficou interessada na proposta, Luíza a procurou ao término da missa com o objetivo de se inserir neste circuito:

⁹ Negra, 43 anos, ensino superior completo, católica.

¹⁰ Negra, 35 anos, ensino médio completo, católica.

(...) fomos de casa em casa convidando jovens e senhoras; o trabalho começou com as oficinas nas casas, depois conseguimos um espaço no santuário (...), a farmacinha e a horta “foi feita” com o apoio de Frei Fritz e Frei Ediglê e mantida pelas mulheres. A reunião começava com a troca de saberes, dos problemas; depois os remédios eram feitos (depoimento concedido à autora em abril de 2009).

Tempos depois, Luíza foi contratada como agente da CPT para apoiar a organização deste movimento na região. Por meio desse processo organizativo surgem vários espaços para a produção e distribuição de remédios artesanais, como as denominadas “farmácias caseiras ou comunitárias”, configurando um circuito de trocas de saberes e práticas de cura; que descrevo mais adiante. Para os agentes da CPT, o apoio à formação destes grupos não seria apenas uma estratégia para se aproximar destas pessoas. Mas, uma forma de “resgatar” valores considerados essenciais à condição humana, conforme se vê no documento da entidade:

[Pois,] quando as pessoas têm a possibilidade de recuperar o seu saber, começam a se auto-valorizar. Isso tem a ver com a cidadania – com o direito de ter voz e de ser ouvido. Por isso em nosso trabalho – o primeiro passo é ouvir o outro, fazê-lo falar o que sabe. Cidadania começa a partir do que as pessoas têm e são capazes de expressar. Não se ensina o caminho da cidadania, as pessoas vão construindo juntas. [Nesta perspectiva, o valor de um saber estaria no reconhecimento de si mesmo] como alguém que domina conhecimentos e práticas, recursos que podem proporcionar estratégias de enfrentamento a inúmeras formas de adoecimento. (Coletânea Reinventando o Trabalho, 2004: 21).

Por meio desse processo interativo estas lideranças também renovam suas práticas de cura. Dona Teresa¹¹. Diz esta depoente:

Minha mãe curava a gente assim: com chás e purgantes naturais; era uma pessoa que conhecia muito as ervas. Eu a acompanhava quando ela ia fazer os partos e coletava as plantas que ela pedia; se pegasse algum mato errado ela me ensinava o que era e o que não era remédio. Aí fui aprendendo. Mas quando a ‘Adélia’ apareceu lá no

¹¹ ‘Mestiça’, 63 anos, alfabetizada, batista, agricultora.

assentamento [Novo Horizonte], para motivar o trabalho comunitário com medicina natural, foi muito importante para todos nós, pois aprendemos muito mais. Antes só fazia chá, banhos, agora a gente faz tinturas, confecção dos remédios, a gente só ganhou (Cultura e organização a partir do movimento de práticas alternativas de saúde, 2009).

A CPT registrou por meio de documentos a formação de 09 (nove) grupos de saúde. Mas, pelo que pude averiguar a maioria deles tendem a se desfazer, algumas vezes se refazendo, com apoio de outras redes, em diversos lugares. Durante a realização desta pesquisa, mantive contato apenas com os integrantes do denominado Grupo Amigo da Saúde Alternativa (GASA) no bairro de Travessão e do Grupo de Saúde Amor do Campo (GSAC), no Assentamento Zumbi dos Palmares. Além de algumas lideranças do setor de saúde do MST que também participam do circuito de trocas e prática de cura da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes. Retomarei este ponto mais adiante.

Sobre a configuração deste coletivo, Adélia me explicou que nessa região não há necessariamente grupos de saúde que se organizaram para a prestação de serviços terapêuticos de modo mais regular em lugares fixos. Mas pessoas que se encontram para trocar experiências de cura popular em espaços diversos como: casas, associações de bairro, escolas e igrejas. Essa dinâmica foi registrada numa cartilha do seguinte modo: “a dona Rosa, por exemplo, não consegue de jeito nenhum reunir com outras pessoas [por meio dos grupos de saúde]. Mas faz remédio para muita gente na comunidade; quem precisa sabe que pode contar com ela” (Coletânea Reinventando o Trabalho, 2004: 12). Essa dinâmica de produção e distribuição de remédios artesanais foi organizada inicialmente por meio das denominadas “farmácias caseiras e/ou comunitárias” como veremos a seguir.

1.1.2 Os espaços de confecção de produtos terapêuticos

De modo geral, com a estruturação de espaços para a confecção de remédios artesanais, denominados de “farmácias caseiras e comunitárias¹²” ocorreu um maior controle na fabricação de remédios artesanais. Sobre esse processo de padronização podemos ler o seguinte:

No início tínhamos uma balança, mas quebrava sempre. Hoje, usamos copos de 200 gramas. E trabalhamos mais ou menos “no olho”. Estamos também começando a fazer forminhas para os comprimidos. Tem que ser de alumínio. É simples, mas serão feitas por um profissional que conhecemos (Coletânea Reinventando o Trabalho, 2004: 34).

Segundo Rodrigues (2007) essa mudança reflete uma transição da ação das mulheres da Rede Fitovida que além do ambiente familiar passaram a atuar também no espaço público prestando serviços voluntários em saúde. Este processo teria modificado a forma e a transmissão dos saberes destes sujeitos. Pois, houve uma modificação no modo como esses agentes trabalham e transmitem seus conhecimentos. Esta transição gerou a sobreposição de saberes tradicionais, sobretudo no que se refere ao uso de plantas medicinais, com conhecimentos técnicos de profissionais de diversas áreas (medicina, agronomia, biologia, entre outras). Para esta autora, o acesso aos serviços de saúde, ainda que precários, também favoreceu o surgimento de novas categorias para definir as doenças. Pois, de modo geral, “as integrantes da Rede Fitovida não classificam os problemas de saúde que costumam atender pelas antigas categorias como: “vento virado”, “quebranto” ou “espinhela caída”. Mas muitas afirmam ter sofrido com catarata, diabetes, mioma, câncer e hipertensão” (Rodrigues, 2007: 68). A questão é saber em que sentido se dão tais mudanças.

Entre os agentes de cura em Campos dos Goytacazes pude observar que a produção de remédios ocorre conforme as necessidades locais das pessoas que utilizam dos serviços prestados por esses grupos, assim como a disponibilidade de tempo e recursos desses agentes. Um princípio que norteia a distribuição dos

¹² A organização e manutenção das farmacinhas tiveram inicialmente o apoio da CPT, que adquiriu materiais como: açúcar mascavo, glicerina, álcool de cereais, embalagens, armários, além de outros equipamentos.

remédios confeccionados fortemente realçado entre os integrantes desses grupos como consta em um dos documentos desta entidade:

Nossa farmacinha é para trocar, não é para vender. Ninguém na comunidade [que participa da confecção dos remédios] quer vender, só mesmo na hora da precisão. Mas uma vez todos os grupos levaram seus produtos para vender, num encontro de saúde no Rio. O valor foi discutido em conjunto, que fosse para cobrir os gastos [com a produção dos remédios], e não para exploração. (Coletânea Reinventando o Trabalho, 2004: 32-34).

Nesse sistema de prestação de serviços extrapola o âmbito econômico e utilitário (já que são medicamentos), pois a venda dos produtos não se resume a um comércio, uma vez que este princípio baseia-se na não obtenção de lucro. Além disso, este saber-fazer também não pode ser visto como uma profissão, pois a cura alcançada por seus agentes é, de modo geral, considerada um “dom”, sendo realizado como uma missão e não como meio de sustento de vida (Rodrigues, 2007). Retorno a este assunto no quarto capítulo deste trabalho.

Os remédios doados ou vendidos são confeccionados, durante oficinas e cursos que esses agentes costumam realizar para pessoas interessadas em aprender suas técnicas de manipulação dos produtos. Para a confecção dos memos são utilizadas tinturas feitas com álcool de cereais, utilizado como principal veículo para a extração dos princípios ativos das plantas medicinais, originando os extratos. Os principais medicamentos produzidos a partir destas proposições são pomadas, xampus, sabão e xaropes.

As pomadas são confeccionadas a partir de uma base cremosa de lanolina e vaselina ou de óleo mineral à qual são acrescidas tinturas específicas, conforme o problema que se busca solucionar, numa quantidade proporcional ao volume da base utilizada. Há uma variedade de tipos de pomadas produzidas pelos agentes de cura associados à Rede Fitovida, em Campos dos Goytacazes, como a pomada cicatrizante, utilizada em ferimentos, a pomada para micose, indicada em situações sintomáticas como coceiras e manchas na pele.

Em entrevistas realizadas por mim com alguns dos agentes de cura foram também citadas outras formas manuais de fabricação de pomadas com fins terapêuticos, sendo utilizada a gordura de carneiro ou a de galinha. Estas pomadas

são utilizadas em casos de contusões e dores musculares. Entre as receitas que coletei está a pomada “milagrosa”, utilizada para vários tipos de enfermidade. Para produção dessa pomada são utilizadas de 20 a 30 variedades de ervas medicinais. O processo de confecção dessa pomada é descrito da seguinte forma numa receita distribuída durante um encontro realizado pelos agentes:

os ingredientes são 1 litro de óleo, 2 punhados de mão cheia de parafina ralada ou de cera de abelha, 25 ervas picadas. As [plantas] que não podem faltar: boldo, erva de bicho, confrei, aroeira, transagem. Primeiro é preciso picar e lavar as ervas; depois, deve-se colocar na panela com óleo para fritar em fogo baixo para não queimar. Quando estiver estalando, feito palha seca (como quando se pisa no mato e as folhas fazem barulho), deve-se retirar as ervas e acrescentar a parafina ralada. Na medida em que endurece, colocar em frascos. A pomada é muito usada para dor, feridas, cicatrização, dermatoses, etc. (Prospecto do Encontro da Partilha, outubro de 2010).



Fotografia 2 (Acervo CPT - RJ): Confecção da pomada ‘milagrosa’ no Assentamento Zumbi dos
Palmares

Outro produto confeccionado pelos agentes de cura associados à Rede Fitovida são os xaropes, preparados com uma calda feita com açúcar não refinado, pois consideram esse produto mais saudável porque segundo os mesmos passaram por um menor processo de industrialização. A esta calda são acrescentadas composições terapêuticas à base de tinturas extraídas de plantas medicinais. Neste produto, a extração dos princípios ativos das plantas medicinais pode ser feita por meio do cozimento das plantas em água fervente ou através da maceração das ervas, assim como pela imersão das plantas medicinais em álcool de cereais por um período que varia de oito a quinze dias.

O sabão e o xampu também são feitos de modo artesanal. Na produção de sabão medicinal é utilizado sabão de coco ralado ao qual se acrescenta o sumo de diversas ervas batidas no liquidificador com água. Após esse procedimento, a mistura é levada ao fogo brando até que adquira consistência homogênea e “solte” da panela. Ao ser retirada do fogo, essa massa é despejada em um tabuleiro e conservada aí durante uma semana, até que seque para ser cortada em pequenos pedaços. A receita de sabão mais fabricada nos circuitos de troca e práticas de cura da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes é o sabão para coceira. Também são produzidos sabonetes terapêuticos feitos em formato de flor ou coração, com produtos industrializados, que dão uma aparência mais refinada ao produto. Entre estes produtos estão o sabonete de maracujá e o sabonete de alecrim, geralmente utilizados como calmantes.

O xampu segue quase o mesmo processo descrito para a produção do sabão medicinal, caso seja confeccionado com sabão de coco. No fabrico do xampu também pode ser utilizado um produto específico denominado lauril éter sulfato de sódio, que dá uma consistência mais cremosa a esse tipo de produto medicinal. Neste caso, acrescenta-se a essência de tinturas específicas, conforme o tipo de produto desejado. Os principais tipos de xampu confeccionados são o xampu para queda de cabelo, o xampu para caspa e o xampu para piolho, este último sendo mais utilizado em crianças.

Um processo mais ou menos padronizado de fabricação de produtos terapêuticos que quase sempre envolve um mutirão ritualístico para a produção coletiva de um medicamento específico. No qual, os participantes deste evento são motivados a levarem ervas medicinais que cultivam em seus quintais e/ou ajacências

e costuma utilizar em seu cotidiano. A preparação dos remédios é coordenada por um agente que domina o modo de fazer da prática transmitida, que sempre é complementada pelas experiências dos participantes mais ativos e que, em geral, aprenderam essas receitas com parentes ou vizinhos.

Participam da produção de remédios artesanais de três a oito pessoas, que tendem a desenvolver tarefas específicas como identificar, coletar e armazenar as plantas até seu processamento por meios de extratos de fitoterápicos e homeopáticos dentre outros. Que são também utilizados para o processamento dos produtos terapêuticos descritos acima. Esse evento é organizado por uma liderança que costuma identificar as demandas terapêuticas das pessoas que utilizam esses serviços, e mobiliza os agentes responsáveis pelo provimento do material necessário para a confecção dos produtos terapêuticos. Esse agente também tem o papel de divulgar esse evento e convidar pessoas com experiências em técnicas e práticas terapêuticas que terão a função de transmitir seus conhecimentos no campo da cura. Esses eventos são realizados em compartimentos de casas, igrejas, escolas, ou associações; geralmente, um cômodo com lavatório estruturado com fogão, geladeira, armários e mesas, além de utensílios de cozinha, como panelas, bacias, talheres etc.

A confecção dos remédios é sempre acompanhada de histórias do cotidiano desses agentes, além de diversos relatos de cura conquistadas por eles. Durante o tempo de convivência, eles tendem a utilizar símbolos religiosos para legitimar suas práticas. Assim, as orientações técnicas sobre os modos de fazer um determinado produto medicinal são sempre acompanhadas por conselhos que visam reforçar as prescrições dadas com relação ao uso destes produtos, pois estes agentes consideram que é preciso acreditar no poder de quem cura em nome ou por meio de forças “naturais” ou “sobrenaturais”. Conforme explicito no segundo capítulo ao tratar do perfil dos agentes de cura associados a Rede Fitovida.

Deste modo, junto a existência de um processo mais controlado e padronizado de fabricação de medicamentos permanece antigas crenças sobre formas de adoecimento e cura. Na análise que realizo nesta pesquisa proponho o recorte temático das ações de valorização da Rede Fitovida, a partir de dois momentos distintos: o primeiro que adquire força através da implantação de projetos de infraestrutura locais denominados de “farmácias caseiras e/ou comunitárias” no

qual houve a conformação de práticas diversas mais ou menos padronizadas com base em saberes distintos, processo que denomino de medicalização. De forma distinta, num segundo momento, a proposta de patrimonialização da medicina popular, engendrada pelas lideranças da Rede Fitovida dá impulso ao movimento de diferenciação entre os saberes de cura considerados tradicionais e modernos.

Nesta pesquisa, a ideia de medicalização é utilizada para demarcar não só a transformação do perfil dos serviços terapêuticos prestados pelos integrantes dos grupos de saúde em Campos dos Goytacazes, como a conformação de novos agentes de cura. Essa afirmação pode ser evidenciada na fala de outra integrante do GASA, em Travessão: Roberta¹³. Diz a depoente:

Na “farmacinha”, a gente cuidava da saúde das crianças com xampu para piolho, sabão pra coceira e xarope. [Segundo ela, a importância do trabalho é devido] à carência da comunidade, que tem muitos problemas de doenças. [Ela falou também que] manipulo homeopatia para vinte pacientes com diabetes do posto de saúde onde trabalho [em Travessão como auxiliar de enfermagem]. (entrevista concedida à autora em abril de 2009).



Fotografia 3 (Acervo CPT - RJ): Local de armazenamento de produtos terapêuticos.

¹³ Negra, 56 anos, ensino fundamental completo, integrante da Igreja Messiânica.

Essa informante também me relatou que foi criada por sua avó, que costumava dar assistência na vizinhança onde morava e, para tanto, utilizava os preparados terapêuticos que confeccionava, como garrafadas medicinais. Ela tem registrada uma das poucas orações que aprendeu com uma rezadeira, que morava no centro de Campos dos Goytacazes. Em outra conversa informal que tivemos, ela afirmou que passou a participar de cultos messiânicos após o falecimento de seu marido e que fez o curso de Auxiliar de Enfermagem no hospital da Santa Casa de Misericórdia para ajudar nos trabalhos missionários que desenvolve nessa instituição. Segundo Roberta, quando começou a trabalhar como auxiliar no posto médico de Travessão, recebeu o convite da assistente social Angela¹⁴, para participar das ações desse coletivo – conforme se vê na fotografia 4. O que lhe teria proporcionado também atuar na área da “saúde alternativa”.

Através destes espaços de interação, esses agentes forjaram uma identidade comum fundada em práticas coletivas. Uma rede de interação que adquiriu corpo por meio de um circuito denominado de Rede Fitovida. Na próxima seção descrevo a configuração desse novo circuito

¹⁴ Branca, ensino superior completo, diz-se esotérica.

1.2 Movimento Popular de Saúde Alternativa: a Rede Fitovida

No decorrer do ano de 1999, agentes ligados à CPT identificaram alguns princípios comuns entre grupos e organizações populares de saúde ligados à Igreja Católica no estado do Rio de Janeiro, tais como “a prática da solidariedade e o uso popular de recursos naturais no cuidado com a saúde” (Cartilha de Princípio da Rede Fitovida, 2001). Este processo de identificação entre distintos sujeitos resultou na formação do Movimento Popular de Saúde Alternativa no estado do Rio de Janeiro.

Gohn (2004) em seus estudos sinalizou algumas mudanças no perfil dos movimentos populares, ao afirmar que a presença dos movimentos sociais na história política é cheia de ciclos, com fluxos ascendentes e refluxos. Neste sentido, a partir da década de 1990, os movimentos populares surgem, se ampliam e se fortaleceram através de redes com outros atores sociais, assim como a partir de redes dentro do próprio movimento popular.

Em algumas literaturas, o termo “rede” se constitui num importante tema de investigação científica na literatura acadêmica (Colonomos, 1995; Castells, 1998), que relaciona a ideia de rede ao fenômeno da comunicação, pelas quais as pessoas “tendem a reagrupar-se em torno de identidades primárias: religiosa, étnica, territorial, nacional” (Castells, 1998: 29). Deste modo, o que remete à ideia de rede social enquanto “processo mediante o qual um ator social se reconhece a si mesmo e constitui significados em virtude, sobretudo, de um atributo ou conjunto de atributos culturais determinados, com a exclusão de uma referência mais ampla a outras estruturas sociais” (Castells 1998: 48).

Porém, estas redes não atuam apenas paroquialmente, mas também se relacionam de mesmo modo com outros grupos identitários próximos ou longínquos. Dessa maneira, as redes sociais seriam oriundas da necessidade das pessoas estarem unidas através do fortalecimento dos laços de identidade (Marteletto, 2001)

Nos espaços informais, as redes são formadas a partir de grupos de interesses e/ou de valores entre seus participantes. Independentemente das questões que se busca resolver, muitas vezes, a participação em redes sociais envolve direitos, responsabilidades e vários níveis de tomada de decisões. Mas, diferentemente das instituições, as redes não supõem necessariamente um centro

hierárquico e uma organização vertical, sendo definidas pela multiplicidade quantitativa e qualitativa dos elos entre os seus diferentes membros, orientada por uma lógica associativa. O que não significa que sua estrutura extensa e horizontal não exclua a existência de relações de poder e de dependência nas associações internas e nas relações com unidades externas (Colonomos, 1995: 22-24).

Assim, o enfoque das redes sociais vem sendo empregado visando uma leitura mais abrangente dos elementos constitutivos dos movimentos sociais, como o papel dos sujeitos que os organizam e orientam, a coordenação ou constituição dos movimentos sociais e as dificuldades de organizar uma coletividade de pessoas de modo não hierárquico, assim como o problema da estratégia política ou orientação para a mudança. Trata-se de visualizar novos espaços de mobilização, novas formas de se movimentar ou de agir coletivamente, para entender seus significados políticos e culturais.

Com base nessa abordagem, Marteleto (2001) destaca que as redes de movimentos sociais se caracterizam por dinâmicas sociais híbridas. Pois sua existência e funcionalidade fazem transparecer uma relação fluida entre o “comunitário” e o “associativismo”. Nessa perspectiva, a dinâmica associativa está fundada no recurso da estrutura orgânica da ação, como nas ONGs, enquanto o comunitário está vivo na mensagem religiosa que igrejas, grupos e entidades difundem. Conforme a autora, essas constatações têm demandado uma visão reticular das mobilizações, dos movimentos sociais e de suas lógicas sociais plurifuncionais, pois estas possuem, ao mesmo tempo, dimensões integradoras, utilitárias e contestatórias, que fazem aparecer a multiplicidade de funções que essas redes desenvolvem na condução de suas estratégias (Marteleto, 2001: 72).

Tendo por base tais reflexões, considero a Rede Fitovida uma rede de grupos e organizações populares em saúde pela qual interagem diversos agentes. Essa rede surgiu no final de dá década de 1990 num contexto de reorganização de agentes e grupos de saúde, que prestam serviços terapêuticos através da produção e distribuição de plantas medicinais e remédios artesanais no Rio de Janeiro. Este processo de interação foi motivado inicialmente pela médica Eleonor¹⁵, e a educadora Patricia¹⁶ que apoiavam experiências sobre o uso de plantas medicinais e

¹⁵ Branca, 50 anos, ensino superior completo, católica.

¹⁶ Negra, 46 anos de idade, ensino superior incompleto, católica.

a produção de remédios artesanais, em Campos dos Goytacazes e Nova Iguaçu respectivamente. Assim como o agrônomo Alberto (branco, 44 anos de idade, ensino superior completo), que na época assessorava o trabalho de produção de mudas de plantas medicinais no Centro Ecológico Ana Gonzaga, em Campo Grande, zona oeste da cidade do Rio de Janeiro.

Além disso, essas lideranças realizaram um diagnóstico das condições dos serviços prestados por esses grupos, conforme consta em documentos da Rede Fitovida:

As experiências eram de caráter voluntário; a maioria delas estão situadas em espaços da Igreja Católica; têm dificuldades financeiras; os remédios produzidos de forma artesanal eram baseados em conhecimentos empíricos produzidos com recursos locais e repassados a preço de custo ou em forma de doação para os moradores da própria localidade, que utilizam os serviços desenvolvidos por agentes e grupos populares (Relatório de Inventário da Rede Fitovida, 2007).

Ao identificarem este cenário, os três propuseram a realização de um evento a fim de socializar estas informações e promover o encontro entre os representantes dos grupos de saúde. Esse evento recebeu o nome de “Primeiro Encontro de Articulação dos Grupos Comunitários de Saúde” e resultou (Relatório de Inventário da Rede Fitovida, 2007).

Por meio desse espaço de interação, os representantes dos grupos de saúde definiram algumas propostas para a organização dessa rede; como se pode citar: a elaboração de um informativo, denominado de “Fitotéia”, um meio de comunicação entre os grupos no estado Rio de Janeiro. Essa interação ocorreria grupos foram também por proximidade em “regiões” da seguinte forma: “região baixada”, composta por agentes e grupos de saúde localizados nos municípios de Belford Roxo, Duque de Caxias, Mesquita, Nilópolis, Nova Iguaçu e São João de Meriti; “região São Gonçalo/Niterói” integra agentes e grupos de saúde nos municípios de Niterói e São Gonçalo; “região metropolitana”, na qual interagem agentes e grupos de saúde de Campo Grande e do Complexo do Alemão; “região norte”, constituída por agentes e grupo de saúde dos municípios de Macaé e Campos dos Goytacazes; “região serrana” integram agentes e grupos de saúde localizados nos municípios de Teresópolis, Petrópolis e Nova Friburgo e “região sul” na qual atuam agentes e

grupos de saúde de Volta Redonda e de Resende. Esta conformação em ‘regiões’ pode sofrer alterações podendo se expandir ou diminuir conforme as articulações e contextos no qual estão inseridos estes sujeitos.

A ideia de “região” é um termo utilizado, pelos integrantes da Rede Fitovida, para se referir tanto aos espaços de interação entre as pessoas, grupos e organizações num determinado território, quanto como referência dos lugares de produção de bens materiais e simbólicos relacionados aos cuidados com a saúde. Segundo Costa (2004), o pertencimento a um determinado território implica a representação de uma identidade cultural, que supõe redes múltiplas, referentes a símbolos e inscritos em lugares e caminhos que ultrapassam os blocos de espaço homogêneo e contínuo da ideologia geográfica. Nesse sentido, o poder do laço territorial revela que o espaço está investido de valores não apenas materiais, mas também éticos, espirituais, simbólicos e afetivos.

Tal perspectiva se propõe a superar a ideia de “região” que privilegia os processos econômicos como elementos estruturadores, uma espécie de fundamento que serviria de amálgama na organização do espaço regional, seja ele a natureza, a economia ou a cultura, pois o território define-se, antes de tudo, com referência às relações sociais (ou culturais) e ao contexto histórico em que se está inserido, uma vez que não há território sem uma estruturação em rede que conecta diferentes pontos ou áreas. Sob esse ponto de vista, se antes vivíamos sob o domínio da lógica dos “Territórios zona”, que mais dificilmente admitiam sobreposições, hoje temos o domínio dos “Territórios rede”, espacialmente descontínuos, mas intensamente conectados e articulados entre si (Costa, 2004: 75-78).

Fica evidente, nesse sentido, a visão de território a partir da concepção de espaços híbridos – entre sociedade e natureza, entre política, economia e cultura e entre materialidade e “idealidade” numa complexa interação tempo-espaço como induzem pensadores como Milton Santos (2000). Entretanto, os processos híbridos que constituem os “territórios-rede”, devem ser vistos conforme consta em suas diversas modalidades, pois as sociedades e os espaços os vivenciam de diferentes formas. Assim, pode haver mais abertura num determinado contexto/lugar e/ou outros ocorrer trocas e mesclas culturais forçadas, como é o caso da América Latina, talvez o mais “híbrido” dos continentes.

[Neste] o Brasil é um dos melhores exemplos de “Territórios híbridos”, moldado no violento cenário colonial a partir da interpenetração de culturas indígenas, ibéricas e africanas. Contudo, esse hibridismo, muitas vezes imposto, não impede, o fortalecimento de movimentos sociais com fortes bases identitárias. Neste sentido, a chamada hibridização deve ser vista enquanto processo de mão dupla: de “territorialização” e de “desterritorialização” (Costa, 2004: 232-233).

No que se refere ao modelo de organização seguido pela Rede Fitovida Rodrigues (2007), afirma que ele funciona graças ao apoio de igrejas, com predominância da Igreja Católica, na promoção de práticas tradicionais de voluntariado e doação, que ocorrem em torno de relações constituídas como parte das estratégias de sobrevivência material de amplas camadas das populações, por meio de setores institucionalizados informais/ religiosos/ seculares e entre o público/privado. Estes são “terrenos socialmente significativos na composição do tecido social, nessas sociedades, e particularmente frágeis quanto a componentes cívicos” (Ladim, 2001: 6).

Deste modo, essas ações são marcadas pela [personalização] e por laços de solidariedade constituída por variadas redes de comunicação e de reciprocidade, as quais correspondem obrigações diversas. Pois, “entre aqueles indivíduos que têm o hábito de doar, estão mais propensos a doar seu tempo àqueles que têm uma prática religiosa frequente” havendo [por parte desses] maior confiança nas instituições religiosas, porque entre o doador e o receptor existe a intermediação divina, evidenciando a complexidade de um circuito de retribuição que envolve motivações, valores, crenças e outras contrapartidas (Novaes, 2002: 44). No caso dos agentes de cura associados a Rede Fitovida, este sistema de retribuição pode ser melhor compreendido através de seus eventos denominados de Partilhas e Encontros.

1.2.1 Encontros da Rede Fitovida

Na Rede Fitovida são realizados dois tipos de eventos: as “partilhas” e os “encontrões”. De acordo com Rodrigues (2007: 51) entre os espaços dos “Grupos Comunitários de Saúde” e os da Rede Fitovida existe uma variação na percepção da função dos serviços prestados entre os integrantes desta entidade. Nas palavras da autora:

Localmente, os objetivos e resultados do trabalho realizado [pelos grupos de saúde] são percebidos de forma concreta na melhoria das condições de saúde daqueles que buscam as preparações medicamentosas. Já nos encontros de troca da Rede, [o trabalho] realizado pelos integrantes dos diversos grupos é re-significado. [Pois,] as curas obtidas entre os usuários dos produtos dos 108 grupos de saúde não são colocados como meta da organização, cujo principal objetivo é difundir as práticas dos grupos: a troca de experiência [das receitas curativas] e alcançar o reconhecimento pelo trabalho realizado (Rodrigues, 2007: 56).

Assim, o trabalho voluntário seria uma forma de transformação social, e a “doação” do tempo realizado por cada integrante dos grupos é entendida como uma forma de ativismo em defesa do conhecimento popular, que tem por base o fortalecimento de laços de solidariedade entre os integrantes dos grupos de saúde por meio da construção de uma identidade comum. Entre os integrantes da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes os eventos da Partilha teve com o objetivo de manter a vivência coletiva dos grupos de saúde. Sobre isso, foi explicitado o seguinte:

Percebemos que a maioria dos grupos começa com ânimo e muita iniciativa; a continuidade, porém, é mais difícil. Por isso, resolvemos reunir, cada vez num lugar, com representantes de todos os grupos. A reunião dura o dia inteiro: parte é para aprendizagem de alguma coisa, parte é mais para conversar. Isso é o que estamos tentando para ver se o ânimo se mantém (Coletânea Reinventando o Trabalho, 2004: 29).

Conforme Rodrigues (2007), os encontros da Partilha permitiu a formação de vínculos entre os diferentes grupos de saúde. Um momento de fazer os produtos

circularem, conhecer outras receitas e medicamentos naturais; enfim de mostrar o que se sabe para todos da rede. Afirma a autora:

A ritualística da Partilha promove o surgimento de alianças e de comunhão no qual o almoço partilhado é o ponto central. Quem recebe a aliança fica obrigado a retribuir. Ofertar uma receita ou uma preparação medicamentosa é validá-lo perante a Rede, ter um produto de sucesso para mostrar (prestígio) é mostrar que seu grupo trabalha bem é distinguir-se, mostrar sua própria riqueza, fortalece laços sociais (Rodrigues, 2007: 27).

Malinowski (1976), ao analisar o *kula*, afirma que possuir é dar algo no qual riqueza, poder e generosidade estão relacionados. Uma vez que a troca enquanto mecanismo social reflete uma rede de relações sociais de influências culturais amplas. No caso das integrantes da Rede Fitovida, de acordo com Rodrigues (2007), com o reconhecimento por meio da “cura” alcançada além de prestígio, se adquire crédito com a pessoa ajudada. Como demonstrarei no decorrer da pesquisa, esta ideia está presente em diferentes atividades cotidianas interligadas que constituem um todo: a linguagem, o vestuário, os rituais celebrativos, as músicas, os alimentos, as plantas e os remédios etc. Neste circuito, adquire valor o que é partilhado, que dá sentido e engendra o movimento que integra conforme valores específicos.

Assim, doar-se é obter prestígio pois, quem recebe, aceita a aliança e fica obrigado a retribuir. Neste sistema de prestação e contraprestação se exprimem instituições políticas, religiosas e morais (Mauss, 1974). Assim, esta norma permitiria, em todas as sociedades, o estabelecimento e a manutenção de relações sociais. Pois, o sistema da dádiva:

funciona de forma desinteressada e obrigatória, ao mesmo tempo. Esta obrigação se exprime de maneira mítica, imaginária ou, se quiser simbólica e coletiva, assumindo o aspecto de interesse ligado às coisas trocadas. Porém, estas nunca são completamente desligadas dos que as trocam, visto que a comunhão e a aliança que eles estabelecem são coletivamente indissolúveis (Mauss, 1974: 92).

Neste sentido, doar-se é uma forma de afirmação social, na qual a reciprocidade estimula a sociabilidade. Retomo este assunto no quarto capítulo

desse trabalho, onde analiso o simbolismo da troca nos eventos da Rede Fitovida enquanto modalidade de interação.



Fotografia 4 (Acervo da CPT - RJ): Encontro Regional da Rede Fitovida

Outro tipo de evento organizado pelas lideranças da Rede Fitovida é denominado de Encontrões. Estes são momentos em que os integrantes da Rede refletem sobre os rumos políticos de sua associação. Entre os anos de 2000 a 2010 foram realizados cinco encontros estaduais da Rede Fitovida, cada um deles reuniu entre 100 e 250 pessoas. Atualmente, este evento é realizado a cada três anos, com o objetivo de avaliar e definir as estratégias políticas utilizadas por esta entidade. Para tanto são realizados encontros preparatórios nas respectivas regiões onde os integrantes dos grupos de saúde estão localizados, como a fotografia 4 evidencia.

De acordo com o Relatório de Inventário da Rede Fitovida (2007), os dois primeiros encontros políticos apontaram a necessidade de interação entre os “grupos comunitários de saúde” no estado do Rio de Janeiro. Para tanto, foram definidos princípios de organização coletivos e instrumentos de comunicação como a “Cartilha de Princípio” da Rede Fitovida e o Boletim “Fitotéia”. Este processo

organizativo viabilizou a constituição de espaços de representação e contribuiu com a construção de uma agenda política, com finalidade de “(...) reconhecer a sabedoria popular como fonte mais importante de conhecimento” (Cartilha de Princípio da Rede Fitovida, 2001).

A partir do Terceiro Encontro Estadual da Rede Fitovida, alguns integrantes dos grupos de saúde no município do Rio de Janeiro passam a refletir sobre a condição de marginalidade de suas práticas de cura. A temática desse encontro reflete essa questão da seguinte maneira: “institucionalizar ou não a Rede Fitovida?” Durante este evento, os representantes dessa rede discutiram as vantagens e desvantagens de ambos os caminhos. Entre as vantagens percebidas estava a possibilidade de “garantir a legalidade da manipulação dos produtos, [inclusive com a] possibilidade de parceria com médicos [e] postos de saúde (...). Mas, por outro lado, isso descaracterizaria a Rede, [e resultaria na] perda da autonomia dos grupos, e na burocratização” de suas ações (Relatório do III Encontro Estadual da Rede Fitovida, 2003). Esse conflito resultou em posições distintas no que diz respeito a um caminho que garantisse a retirada das ações de cura realizadas pelos integrantes da Rede Fitovida da marginalidade. Vejamos o que aparece em seus documentos:

O grupo contrário à legalização da Rede Fitovida utilizou os seguintes argumentos: “não somos multiplicadores de conhecimento? Vamos provocar as pessoas das comunidades para observarem que o que elas têm resgatado é a herança dos nossos antepassados. O medo da “punição” é resolvido com o trabalho de formiguinha. [Nesta perspectiva], o papel da Rede Fitovida seria motivar as pessoas para que provoquem o (re) nascer do conhecimento do povo”. Enquanto para [outras lideranças] era preciso legalizar, apesar do medo (...). Pois, se os médicos têm seus conselhos, precisamos também do respaldo da Rede (Estudos e Relatórios da Rede Fitovida, 2003: 6-7).

Depois de dois dias de intensas discussões, por não se chegar a um consenso, foi constituída uma comissão para estudar melhor o assunto, o que, segundo membros da Rede Fitovida, que compõem a coordenação estadual desta entidade, não impedia que cada grupo pudesse buscar meios que considerasse mais adequados para enfrentar este dilema, inclusive neste momento, já havia

grupos organizados de forma jurídica, como em Volta Redonda no sul do estado do Rio de Janeiro.

Consta em relatórios dos encontros elaborados por lideranças da Rede Fitovida que, em decorrência dessa situação, foram delineadas duas estratégias: “a primeira, e mais importante, seria fortalecer pessoas e grupos valorizando seus saberes e práticas através dos encontros de trocas da Rede Fitovida”. E a segunda ocorreu com o objetivo de “buscar legislações [para o] reconhecimento dessas práticas”. Por isso, representantes da comissão eleita no terceiro encontro da Rede Fitovida estabeleceram diálogos com outras redes sociais em busca de novas alianças, assim como solicitaram assessoria junto ao poder público através do Departamento de Patrimônio Imaterial do Instituto de Patrimônio Histórico e Artístico Nacional [DPI/IPHAN], (Relatório de Inventário da Rede Fitovida, 2008). No segundo capítulo, exponho a interação dos representantes da Rede Fitovida com outras redes sociais, assim como com órgãos governamentais no campo do patrimônio.

Desta maneira, a reorganização em rede dos grupos comunitários de saúde resultou na redefinição do caminho percorrido por este coletivo. Configurado por meio da demanda de patrimonialização da “medicina popular” engendrada pelas lideranças da Rede Fitovida, conforme apresento no segundo capítulo. Antes, porém abordo minha inserção nesse percurso em Campos dos Goytacazes.

1.3 A pesquisa de campo

Inseri-me na dinâmica de interação dos agentes associados a Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes, por meio de algumas lideranças inseridas em pastorais sociais, como Ricardo (na época, membro da coordenação nacional da CPT), que me convidou para contribuir com as ações dessa rede na região “norte”.

Nesse período, eu havia terminado uma especialização em saúde pública na Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/FIOCRUZ) e participava da Pastoral da Saúde na diocese de Duque de Caxias. Pelo fato de não possuir nenhum vínculo empregatício decidi aceitar o convite feito por Ricardo. E me transferi para Campos dos Goytacazes, com objetivo de acompanhar as atividades desta entidade, uma espécie de experiência que eu fazia para conhecer as ações da CPT nesta região.

Quando cheguei a Campos dos Goytacazes, o projeto de inventário da Rede Fitovida estava em plena execução e por isso me coloquei a disposição para colaborar com este projeto. O acesso a uma estrutura, como veículo e contato prévio com alguns agentes da CPT, me proporcionou uma aproximação mais rápida com os agentes associados à Rede Fitovida. Assim como contatos com pesquisadores ligados a instituições de ensino e pesquisa, como a Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF). Entre esses estão os docentes Javier Alejandro Lifschitz e Simonne Teixeira, ambos do Centro de Ciências do Homem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF) aquele ligado, na época, ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política (PPGSP) e esta, ao Programa de Pós-Graduação em Políticas Sociais (PPGPS).

No ano seguinte, Ricardo (Coordenador da CPT/RJ) comunicou-me que devido à diminuição do financiamento das agências internacionais, não seria possível contratar-me como agente desta entidade. Apesar disso, resolvi continuar na região, pois a Rede Fitovida havia assinado convênio com a Petrobras para a execução do inventário dos saberes e práticas dos grupos de saúde no Rio de Janeiro. Esse recurso impulsionou as ações de registros da Rede Fitovida sobre o universo cultural de seus integrantes. Além disso, uma parceria da CPT com professores da UENF, através de um projeto Universidade Aberta, me possibilitou uma bolsa de extensão. O que facilitou posteriormente minha inserção, como aluna

especial na disciplina Patrimônio Cultural, do Programa de Pós-Graduação em Políticas Sociais, oferecida pela docente Simonne Teixeira.

As discussões proporcionadas por essa disciplina ampliaram meu conhecimento sobre o processo histórico que forjou a conformação da política de patrimônio no Brasil. Porém, persistia uma inquietação em relação à abordagem do objeto desta pesquisa. Acredito que por esse motivo, não tenha conseguido, naquele momento, desenvolver um projeto em coerência com os objetivos que propunha alcançar. Pois, estava sendo iniciada no campo das Ciências Sociais, oriunda do curso de graduação em Fisioterapia, excessivamente técnico, que dificultava uma leitura das questões sociopolíticas no campo da saúde. Em 2004, busquei respostas a algumas destas questões inserindo-me na ENSP/FIOCRUZ, onde tive contato pela primeira vez com autores das ciências sociais.

Após frequentar as aulas da disciplina oferecida pela professora Simonne Teixeira (UENF), eu continuava com dúvida em relação à direção de um caminho de pesquisa para as ações da Rede Fitovida. Foi quando reencontrei Javier na UENF. Ele me cumprimentou sorridente, e depois de lembrar nossa aventura no Imbé¹⁷ me perguntou o que eu estava fazendo. Conte-ihe sobre minhas dificuldades com o projeto de pesquisa e ele me convidou a assistir a sua disciplina: “Territórios Periféricos”. As discussões teóricas dessa disciplina contribuíram para que eu definisse minha linha de pesquisa e, no final do segundo semestre de 2008 fui selecionada para o mestrado do PPGSP da UENF.

Porém, a melhor aproximação dos agentes associados à Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes ocorreu quando a professora Simonne Teixeira me informou sobre o edital: Culturas Populares, um prêmio oferecido pela Secretaria de Cultura do Governo do estado do Rio de Janeiro a mestres e grupos populares responsáveis pela promoção de tradições culturais. Para que eu orientasse o grupo de jongo de Barrinha em São Francisco de Itabapoana, apoiado pela CPT, a sistematizar sua experiência cultural com objetivo de que estes se inscrevessem neste edital.

¹⁷ Fiz essa incursão, em novembro de 2006, a uma localidade rural na região serrana de Campos dos Goytacazes, à convite de uma agente da CPT que estava mapeando as comunidades negras rurais nesse período nessa região.

Nesse momento, aproveitei para me informar com esta professora se as ações da Rede Fitovida nesta região poderiam ser inscritas também, e ela respondeu que sim, pois isto constituiria uma demanda de ações governamentais no campo das políticas culturais para o interior do Rio de Janeiro. Como tinha um contato maior com algumas integrantes do “Grupo de Saúde Amor do Campo” (GSAC), em atuação no assentamento Zumbi dos Palmares, informei-lhes sobre esse edital e, eles me solicitaram que os ajudassem a sistematizar suas ações para que os mesmos a enviassem à Secretaria de Cultura do estado do Rio de Janeiro.

Basicamente, esse edital pressupunha que com o recurso adquirido esses grupos poderiam construir meios para continuar mantendo suas expressões culturais. O programa de ações proposto pelos integrantes do GSAC visou a aquisição de equipamentos e insumos para a produção de produtos terapêuticos pelos grupos de saúde associados à Rede Fitovida, e a realização de eventos com objetivo de rearticular o MPSA nessa região. Eventos como estes são comuns entre os agentes da Rede Fitovida conforme a fotografia 4 .

Por meio deste circuito também transitam militantes do setor de saúde do MST, que organizam cursos para a formação de “agentes populares de saúde”. Assim, a implementação desse projeto se deu de forma concomitante a minha inserção no PPGSP, na UENF. Momento em que não só pude identificar as características com relação ao perfil organizativo dessa rede como também contribui com a reorganização deste coletivo social. Esse movimento foi impulsionado com a constituição de uma equipe, formada por representantes dos grupos de saúde de Travessão e do Assentamento Zumbi dos Palmares e da qual também pude participar, que pôs em curso um novo programa de ação¹⁸.

Por meio desses espaços busquei informá-los sobre o projeto de pesquisa que iria desenvolver. Recordo-me que Jussara¹⁹, integrante do grupo Amigos da Saúde Alternativa (GASA) em Travessão, demonstrou interesse ao saber sobre minha pesquisa e, sorrindo comentou: “Que maravilha! A gente vai ter nossa história divulgada!”.

¹⁸ O projeto Feira de Saúde Popular foi realizado entre os meses de março e setembro de 2009. Por meio de três eventos locais organizados por lideranças comunitárias para a realização de oficinas de remédios artesanais e uma feira regional de saúde para a exposição dos produtos terapêuticos confeccionados pelos agentes associados a Rede Fitovida. Participaram do evento agentes de cura associados a Rede Fitovida da “região metropolitana” no Rio de Janeiro.

¹⁹ 44 anos, mestiça, católica, ensino médio completo, costureira.

Na coordenação estadual da Rede Fitovida, a notícia de minha inserção no mestrado também foi bem aceita. Raimunda comentou: “Que bom, Vivi! Sua pesquisa pode ajudar muito na segunda etapa do inventário da Rede”. Entre os agentes da CPT, a reação variou, por exemplo, Ricardo, coordenador da CPT, comentou surpreso: “Que sorte você tem; nem bem chegou [na região] e já entrou no mestrado!” e Ângela disse: “Sua pesquisa já está pronta”, possivelmente referindo-se aos dados coletados por meio do Inventário da Rede Fitovida (depoimentos coletados em maio de 2009).

As condições que envolvem a atividade de pesquisa, segundo Minayo (1999), envolvem o reconhecimento das especificidades desta tarefa, seja no campo da realidade empírica, que abarca um conjunto de relações sociais vivenciadas e de condições de produção, ou no âmbito conceitual, onde o específico está atravessado por distintas posições face às possibilidades de organização da vida social. O que significa dizer que os pressupostos políticos e epistemológicos estão embutidos nos estilos metodológicos, que o pesquisador não pode se permitir ignorar. Assim sendo, caso o pesquisador tenha clareza das limitações e possibilidades do método que pretende utilizar, pode buscar reduzir seus pontos negativos.

Clifford (1998) é outro autor que, ao abordar o tema da atividade de pesquisa, afirma que ela é um processo complexo pela existência da ação de múltiplas subjetividades e constrangimentos políticos que não estão totalmente sob o controle do pesquisador, pelo fato de envolver diversas questões, como as relações de poder que evoca a posição do pesquisador e a complexa subjetividade da observação participante na interpretação do objeto de estudo.

Ainda assim para este autor, mesmo que estas disposições em diferentes combinações de autoridade do teórico-pesquisador de campo sejam questionadas, este modelo continua representando um importante instrumento da pesquisa qualitativa. Pois, a observação participante serve como uma fórmula para o contínuo vaivém entre o ‘interior’ e ‘exterior’ dos acontecimentos. Por meio deste duplo movimento é possível ao pesquisador captar o sentido de ocorrências e gestos específicos; para, em seguida, situar esses significados em contextos mais amplos. Por meio desse exame intensivo dos dados, é possível a comparação entre discursos, práticas e interações tanto em amplitude quanto em profundidade. Deste modo, a observação participante é uma fórmula paradoxal, mas pode ser

considerada seriamente, se reformulada em termos hermenêuticos com uma dialética entre a experiência e a interpretação, visto que ao privilegiar a análise de microprocessos – através do estudo das ações individuais e coletivas – esta abordagem permite a percepção de diferentes aspectos do objeto estudado (Clifford, 1998).

1.3.1 Ir e vir: “dentro e perto” e “fora e distante”

Iniciei esta pesquisa interessada em analisar o perfil das novas legislações, referentes às políticas de “reconhecimento” que definem direitos culturais de grupos e comunidades ditos como tradicionais. Fazem parte dessas legislações a Medida Provisória 21.86-16/01, que estabelece regras referentes ao acesso aos conhecimentos tradicionais associados e o acesso ao patrimônio genético, assim como o Decreto 3551/00, que institui o patrimônio imaterial e estabelece suas formas de salvaguarda.

No decorrer da pesquisa de campo, devido as reflexões proporcionadas por minha participação em seminários e disciplinas do PPGSP na UENF, optei por utilizar uma abordagem que privilegiasse a interação dos sujeitos inseridos em redes de trocas e práticas de cura em Campos dos Goytacazes.

Algumas das questões que orientam a presente pesquisa foram elaboradas durante o inventário da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes quando me deparei com sujeitos ambíguos em situações transitórias. Cito aqui uma destas circunstâncias com objetivo de pôr em cena a conformação dos objetos e coisas que circulam nesta rede. Atentei-me para essa condição num encontro que tive com dona Lacy²⁰, durante uma oficina de produção de remédios artesanais promovida com o apoio da CPT, no acampamento Santa Helena, da FETAG. Moradora do bairro de Ururaf, ela se apresentou como “ex-rezadeira”, convertida ao protestantismo, disse que passou a fazer “orações em nome de Jesus Cristo” (Relatório do Inventário da Rede Fitovida: Norte Fluminense, 2007).

Categorias fluídas como as expressas por dona Lacy motivaram-me a tentar compreender sob outra perspectiva o universo cultural desses agentes. Nesse processo fui tomando consciência da minha situação híbrida nesse campo, ou seja das múltiplas posições que ocupei ao me forjar como pesquisadora e militante da Rede Fitovida.

Em seu trabalho “O antropólogo e sua magia”, Vagner Silva (2006) problematizou as condições de produção do saber que, segundo este autor, envolve tanto as relações do pesquisador no campo quanto os dilemas enfrentados no momento da escrita. Pois, aquilo que foi observado e que será apresentado ao leitor

²⁰ ‘Parda’, 74 anos, analfabeta, evangélica.

está permeado de sensações, sentidos, e significados. Fruto de um longo trabalho de aproximação junto ao grupo investigado. Este autor realiza esta análise por meio das dificuldades que ele mesmo enfrentou devido a seu pertencimento ao universo investigado. Ou seja, a dupla experiência que o forjou como pesquisador: membro de uma casa de candomblé e mestrando/doutorando, isto é, aprendiz de antropólogo.

Minha experiência como pesquisadora ocorreu em condições semelhantes às relatadas por Vagner Silva (2006). O texto aqui apresentado é fruto das múltiplas experiências que vivenciei. A posição “dentro e perto” é fruto de minha inserção prévia no “campo”, da qual parti num esforço constante para buscar apreender o sentido do fenômeno investigado de forma a interpretá-lo através da perspectiva antropológica traduzida pela fórmula: “fora e distante”. Neste sentido, o exercício da observação participante nos dizeres de Malinowski (1978), exige constante disciplina e preparo desenvolvidos a partir de exercícios constantes de leituras, reflexões, participação em atividades acadêmicas e o estabelecimento de negociações que foram permeadas por tensões “intra” e “extra”-campo de pesquisa.

De acordo com Minayo (1999) as tensões produzidas nesse exercício são dificuldades de aproximação [e distanciamento] do objeto, de vencer dicotomias analíticas, de se mover no terreno da totalidade das dimensões do fenômeno das ações engendradas por grupos sociais. Assim, a realização da atividade de pesquisa depende do domínio não apenas de técnicas, mas também de criatividade e de bom senso. Pois, no campo de pesquisa, além de observar e escutar, muitas vezes realizamos tarefas outras, como opinar e mediar. Isso demonstra que a atuação do pesquisador, independentemente da experiência que o forjou, não está livre das tensões e negociações condicionadas pelas relações constituídas no campo de pesquisa. Deste modo, a atividade de pesquisa exige também um falar dos objetivos da pesquisa, do papel da ciência, que podem não corresponder aos anseios dos pesquisados.

Ao apresentar os objetivos de minha pesquisa para alguns de meus informantes e ouvir seus questionamentos, suas dúvidas, anseios e, até mesmo, seus silêncios, buscava uma posição que permitisse construir um diálogo. Vejo agora que isso inclusive possibilitou falar sobre as dificuldades do trabalho de pesquisa, em alguns casos, me ajudou a observar o campo sobre outros ângulos.

Uma conversa que tive com uma de minhas informantes, Alzira²¹ exemplifica esse argumento.

Alzira reside no bairro de Mussurepe, na baixada campista, fui a esta localidade para participar de um encontro de confraternização de sua família a seu convite. Já havia estado em sua casa em encontros anteriores – como festas juninas e aniversários – nos quais pude perceber que Alzira é muito querida por seus familiares, desde as crianças até os mais velhos, sendo a principal responsável por manter os costumes religiosos e os momentos festivos em sua família.

Nesse dia, cheguei a sua casa pela manhã e a encontrei nos preparativos da alimentação, estando acompanhada por sua irmã e duas sobrinhas. Após cumprimentá-las me ofereci para ajudar a cortar alguns legumes, que seriam utilizados numa salada. Elas conversavam sobre a ornamentação da casa para receber a novena de Nossa Senhora da Conceição, realizada na casa de Alzira desde a época de sua avó materna. Apesar de sua capacidade em integrar diversas pessoas, Alzira relatou-me várias vezes que não é reconhecida, ao menos da forma como gostaria, por alguns de seus familiares com relação a seus saberes e práticas de cura, os quais ela defende com muito fervor. Segundo ela, “as pessoas a procuram [seus serviços terapêuticos], mas quando melhoram foi o remédio do médico que curou, como vão saber se foi ou não?” (depoimento cedido a autora, julho de 2010).

Presenciei, certa vez, sua irmã questionando-a pela forma como ela se comporta em situações de adoecimento. Ela se referia a uma forte dor de dente a qual Alzira havia sofrido alguns dias atrás. Mesmo assim, segundo esta, Alzira não quis tomar nenhum medicamento alopático nem procurar um médico, e completou: “Isso não existe, coisa de doido; se a medicina está avançada foi porque Deus quis (...)”. Alzira, por sua vez, respondeu com firmeza de modo a exaltar a forma como conseguiu solucionar as dores que sentiu: “Há cinco anos não uso remédio alopático; depois que comecei a usar a homeopatia sou outra pessoa”. O relato de experiências terapêuticas é recorrente nos encontros da Rede Fitovida, é uma de comunicação que visa afirmar regras que regulam a interação entre estes sujeitos. Aprofundo a discussão deste assunto no último capítulo.

²¹ “Morena”, solteira, 63 anos, ensino médio completo, católica, agricultora.

Após terminar de ajudar a preparar a salada, permaneci na cozinha conversando com Alzira, que confeitava um pequeno bolo. Depois de fazer alguns comentários sobre as dificuldades com a produção de alimentos agroecológicos no assentamento Che Guevara, localizado na baixada campista em Campos dos Goytacazes, onde adquiriu um lote para produção de alimentos; ela me perguntou como tinha sido o último encontro político da Rede Fitovida²², realizado no mês anterior, no município de Valença, no estado do Rio de Janeiro. Disse-lhe que não havia motivos para se preocupar, pois o encontro havia sido gravado e as “regiões” iriam receber cópias dos DVDs para distribuir entre os integrantes da Rede Fitovida. Alzira respondeu: “eu gosto mesmo de participar; [pois] a gente aprende conversando com as pessoas.” (depoimento coletado em outubro de 2010).

Alzira também me perguntou quando eu retornaria à baixada fluminense, pois no último encontro da Partilha realizado em Belford Roxo, ela havia se comprometido a levar algumas mudas de Guararema – árvore da qual ela utiliza folhas e cascas para fabricar xaropes – para dona Terezinha, uma das integrantes mais velha do projeto Grão de Mostarda²³, nessa cidade. Então me disponibilizei para entregar suas encomendas e aproveitei o assunto para colocar algumas questões em relação ao campo de pesquisa. Falei para Alzira que não conseguia enxergar um movimento de saúde em Campos dos Goytacazes e ela comentou: “se aqui a rede não se fez da mesma forma [que nas demais “regiões” do Rio de Janeiro] ao menos contribui para acordar o que estava adormecido [um tipo de saber-fazer]” (depoimento coletado em outubro de 2010). Neste comentário Alzira buscou realçar o circuito de trocas e práticas de cura nesta região. O sentido dessa “rede”, e a forma como ela se constitui é o que busco responder no decorrer desta pesquisa.

²² Alzira não participou deste evento devido a um desencontro com os representantes da região norte, devido ao atraso do transporte fretado para conduzir este grupo até o local deste evento.

²³ Projeto de serviços terapêuticos prestados por um grupo de saúde associado a Rede Fitovida .



Fotografia 5 (autora: Viviane Ramiro da Silva): Representantes do MPSA da “região norte” na Partilha estadual da Rede Fitovida

Alzira foi a única das minhas informantes que se posicionou em relação à forma que eu daria a esse texto, sobre o assunto, ela comentou: “eu recebi um trabalho sobre o assentamento [Che Guevara], mas não expressa a realidade, ‘tem’ umas entrevistas lá que eu dei, mas não sei, não é a realidade”. Curiosa eu quis saber a que “realidade” ela se referia. E ela explicitou: “as coisas não acontecem da mesma forma [como estão no texto], não sei? ‘tem’ muitas entrevistas, mas não chega na realidade” (idem, depoimento cedido a autora, dezembro de 2010).

Alzira é assentada no assentamento Chê Guevara e participa ativamente de espaços coletivos que visam promover a comercialização dos alimentos produzidos pelos assentados e possibilitar o acesso a créditos e financiamentos do governo federal para estes coletivos. Em 2008, um grupo de assentados, com o apoio da CPT, elaborou um projeto para implantar uma fabriqueta de açúcar mascavo e rapadura nesse assentamento. Alzira foi indicada por estes assentados para administrar os recursos financeiros deste grupo. Ao realizar esta tarefa, acabou tendo que exercer o papel de mediadora entre as duas facções que se constituíram após um conflito na cooperativa em relação às disputas políticas pela direção dos

cooperados. Pude observar a participação de Alzira em alguns destes espaços, onde ela tenta defender com afincos valores, baseados em noção como confiança, a solicitude e respeito, considerados por ela “bens que não têm preço”. A tentativa de reforçar tais valores, como princípio básico para a consolidação deste grupo, revela a presença de forças desintegradoras, como a cooptação e corrupção que conformam as relações entre lideranças que atuam em diversas facções políticas nesses assentamentos.

Acredito que para Alzira meu trabalho deveria demonstrar não só consensos e continuidades, mas também o outro lado da moeda, os conflitos e as rupturas que também fazem parte dinâmica cultural destes grupos. O que demonstra que a atividade de pesquisa muitas vezes vai além do “ver, escutar e escrever” atos cognitivos disciplinados conforme (Cardoso de Oliveira, 1998). Pois não são raros os momentos em que o pesquisador é convocado a “falar e/ou representar”, desenvolvendo assim funções atribuídas por seus informantes. Situações como exigem decisões e posições no campo de pesquisa que pode gerar diversas influências nas redes de relações em que o pesquisador está inserido.

Ao refletir sobre a relação sujeito/objeto Geertz (1998) analisou a posição de poder que nessa relação se estabelece. Realçando os limites da razão científica na constituição do conhecimento. Pois, segundo este autor, se as disciplinas e os seus paradigmas condicionam o nosso ouvir e olhar; não somente deve se discutir o “verdadeiro encontro etnográfico”, há também que se estar atento para a qualidade do encontro interdisciplinar que se tem realizado, nos estudos junto às comunidades (Geertz, 1998: 60).

A definição de meu papel no campo se deu de forma gradativa por meio de “idas” e “vindas” ao campo de pesquisa. Em tais percursos, a tensão entre a dupla posição no campo de pesquisa (militante e pesquisadora) tendeu a se exacerbar. Em alguns momentos, tive dificuldade de realizar técnicas de pesquisa, como a entrevista, impasse que só percebi devido à resistência de alguns informantes a minha tentativa de posicionar-me como pesquisadora para entrevistá-los mais formalmente. Por isso, percebi que eles não me viam ou pouco lhes interessava me ver como pesquisadora.

Um exemplo dessa situação ocorreu em uma reunião de um fórum sobre políticas públicas para mulheres camponesas, um projeto implementado pela

organização feminista “Sempre Viva” com o apoio do Ministério de Desenvolvimento Agrário (MDA), do qual algumas integrantes da Rede Fitovida estavam participando. Estive numa dessas reuniões para observar a interação dos agentes associados à Rede Fitovida com outras organizações e movimentos sociais. O objetivo deste fórum era inserir estas mulheres em espaços de negociação de políticas públicas, em especial para mulheres camponesas. Nesse dia, elas escolheram representantes para participar das reuniões do “Território da Cidadania²⁴”.

Jussara, integrante do GASA que estava participando deste fórum desde o início me disse que era importante que a “rede” tivesse representantes neste conselho, Alzira logo sugeriu que eu fosse indicada, e as demais integrantes da Rede Fitovida presentes concordaram. Ao questionar o fato de ser indicada para participar do conselho do Território da Cidadania, Jussara argumentou o seguinte: “(...) você está mais preparada, sabe tudo sobre arede; a gente fica perdida com tanta falação” [se referindo aos debates nos espaços de negociação de políticas públicas, como os conselhos] (depoimento coletado em junho de 2010). Contra-argUMENTEI que não tinha tempo devido a meu trabalho de pesquisa, mas Jussara insistiu em me indicar, pois segundo elas seria muito bom estar nesses espaços para divulgar o trabalho do MPSA e levar as demandas dos grupos de saúde associados à Rede Fitovida. Então disse que iria para acompanhá-las e propus que as demandas fossem discutidas com as demais lideranças da “região norte”.

Apesar disso, não cheguei a participar das reuniões do Conselho do Território da Cidadania, devido à dificuldade de conciliar as agendas das lideranças interessadas no assunto e a minha, pois nesse período estava acompanhando o percurso de lideranças da Rede Fitovida e de outras organizações similares em âmbito nacional. Além disso, com o tempo houve uma diminuição no interesse dessas lideranças em acompanhar as reuniões do fórum de mulheres rurais, porque suas reivindicações não adquiriram força neste espaço.

Quero demonstrar com este relato que as atividades de pesquisa sofrem influências devido às funções que alguns dos nossos informantes nos atribuem. Nos eventos desses agentes, eu também era constantemente convocada para realizar

²⁴ O programa Território da Cidadania foi lançado em 2008 pelo governo federal. Com o objetivo de promover o desenvolvimento econômico e universalizar programas básicos por meio de ações de saneamento básico, saúde, educação, cultura, infraestrutura, fundiárias em áreas rurais. (www.territoriocidadania.gov.br: acesso agosto de 2011).

atividades específicas – como contribuir com organização de suas atividades, exercer a função de secretária etc. – o que tornava complicado acompanhar toda a dinâmica de interação dos agentes de cura (principalmente as conversas paralelas ou cochichos dos mais tímidos que, de modo geral, não se colocam quando sua posição não corresponde aos consensos construídos nos encontros políticos estaduais da Rede Fitovida ou dos encontros regionais e locais dos grupos de saúde nas regiões). Deste modo, a atuação do pesquisador depende de uma rede de relações com a qual ele interage de modo a estabelecer, de forma negociada, os limites de sua atuação (Vagner Silva, 2005).

Por causa dessas limitações, também passei a acompanhar alguns agentes de cura associados à Rede Fitovida, em Campos dos Goytacazes, por meio de suas redes familiares e vizinhança. Assim como me foi útil observar a interação desses com outras redes sociais em âmbito estadual e até mesmo nacional. Esse percurso tem por base o tema dos instrumentos teóricos utilizados pelo pesquisador para interpretar um dado objeto que resulta num tipo específico de texto. Geertz (1989), em seu trabalho por uma Teoria Interpretativa da Cultura, afirma ser a cultura formada por teias de significados tecidos pelo homem. Significado que estes homens dão as suas ações e a si mesmos. Neste sentido, para compreender a cultura, mais que registros os fatos devem ser analisados e interpretados em busca dos significados contidos nas performances humanas. Pois, apenas identificar certas dinâmicas sociais e seus significados não é o suficiente para que se possa compreender uma comunidade, pois estas dinâmicas estão dentro de um determinado “universo significativo” simbólico.

Desta maneira, a produção do “texto” antropológico exige que se compreenda o que fora dito e que se interprete o acontecimento. Por isso, Geertz (1989) o considera uma interpretação de segunda e terceira mão que visa ampliar o conhecimento sobre determinada realidade, escritos não como sinais convencionais, mas como exemplos transitórios de comportamento modelado. Está em jogo, segundo este autor, um fato ocorrido num dado lugar, numa dada ocasião, que gerou um fato social, que tem importância para a análise e para a eficácia da prática antropológica. Ao trazer a análise do discurso social, uma leitura da cultura, o autor demonstra que os fatos, os acontecimentos enfim, têm existência no momento, na época e no lugar de sua ocorrência. Ao anotar, escrever, o pesquisador transforma

esse acontecimento passado em relato, em fonte de estudo. Nisto consiste a interpretação antropológica: traçar o curso do discurso social, e fixá-lo numa forma pesquisável, como discurso social elaborado.

1.3.2 Caminho percorrido

O trabalho de campo se deu por meio dos espaços de interação de agentes associados a Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes. Também acompanhei a relação destes agentes com grupos de saúde da Rede Fitovida de outras regiões do estado do Rio de Janeiro. Deste modo, o caminho percorrido nesta pesquisa localiza-se nas redes de trocas e sociabilidade dos sujeitos investigados nos quais são expressos inúmeros relatos de cura, de intervenção no corpo doente, da atuação de um curador. Mesmo sem uma descrição exaustiva destes casos a análise possibilita interpretar os dados coletados não como manifestações isoladas, individuais, mas inseridos num contexto de relações culturais, que expressam indivíduos relacionados em tramas sociais.

O problema que direcionou esta pesquisa se refere às formas pelas quais estes agentes buscam legitimar suas práticas frente às mudanças dos sistemas culturais de seus grupos. Neste percurso, os agentes de cura da Rede Fitovida procuram demarcar e criar espaços próprios de representação. Pude constatar a importância que essas ações assumem nos processos de identificação destas redes de sociabilidade, bem como apreender a forma pela qual tais sujeitos criam e recriam grupos de pertencimento que estão atrelados a um determinado estilo de vida (Fonseca & O Neil, 2001).

A este processo de interação denomino de “circuito de trocas de saberes e práticas de cura”. Magnani (2005) utiliza o termo “circuito” para descrever uma prática ou oferta de determinado serviço por meio de equipamentos e espaços que não mantêm entre si uma relação de contiguidade espacial, sendo reconhecido em seu conjunto pelos usuários habituais. Esta ideia traz à luz o jogo complexo de formas de continuidade e descontinuidade da dinâmica social, e, por isso, possibilita a superação de noções dicotômicas, pois representa um espaço intermediário com características heterogêneas, uma vez que consegue dar conta da dinâmica da sociabilidade e das alternativas de encontros, das trocas, da afirmação identitária, assim como das situações de conflito. Utilizo o termo “circuito de trocas” para designar os espaços e trajetos percorridos por agentes diversos nos quais circulam bens simbólicos e materiais utilizados por estes sujeitos no cuidado com a saúde.

Por meio deste circuito são partilhados valores comuns que, criam ou reforçam laços sociais. Sendo, portanto uma sociabilidade alternativa, que se opõe, em certo sentido, ao cotidiano dos grupos de saúde da Rede Fitovida. Pois, permite a interação entre pessoas da mesma faixa etária, com projetos de vida semelhantes. Que são expressos em diferentes momentos do agir cotidiano, como nas vestimentas, nos cantos, nas rezas, nas formas de curar, por meio do qual são constituídas ou renovadas alianças entre os participantes. Estes modos de ser e estar no mundo, longe de se reduzir a comportamentos homogêneos revelam modos de sociabilidade distintos.

Simmel (1983) afirma que a produção de sociabilidade é decorrente da “ação humana” em suas formas variadas. Uma vez que, o mundo é um mundo de relações. Sua sociologia se caracteriza por um olhar relacional de existência e das manifestações do mundo que se opõe à tentativa de enceramento e fixação. Assim, a sociedade para Simmel é um fluxo incessante de fazer-se, desfazer-se e refazer-se cujos laços que “atam” os indivíduos são feitos, desfeitos e refeitos em uma contínua fluidez.

Em Simmel o conceito de “sociação” permite o entendimento das formas sociais e significa um “vir-a-ser da vida social”, um processo sempre em via de se tornar um fazer sociedade. (Moraes, 1983, Simmel 1983). Para Simmel, a ‘sociação’ constitui antes de tudo o caráter relacional que subsiste enquanto motor da interação entre os indivíduos, portanto a sociedade parte da interação e não o contrário, pois é através da ‘sociação’ que os indivíduos produzem e reproduzem o que entendemos por sociedade. Em síntese Simmel concebe a sociedade (ou o social) como interação de indivíduos: a ação recíproca que transforma uma simples soma de seres humanos em “sociedades”. Trata-se do processo pelo qual estabelecemos relações e fazemos parte de um determinado grupo social. Isso quer dizer que sempre que houver indivíduos que se encontrem em reciprocidade de ação, pode se falar em sociedade.

No olhar de Simmel (apud Vandenberghe, 2005) o “social” não é apenas composto de interações duradouras e estáveis expressas em formas bem delimitadas como a família, o Estado, as Classes, etc. Há incontáveis modos de relações aparentemente insignificantes, mas que são a base para o se constituir social. Conforme Simmel, tais formas designam princípios de estruturação do social

e configurações nas quais os indivíduos entram em ação recíproca, estas ao mesmo tempo unificam e estruturam as interações sociais, auxiliam elas mesmas, enquanto jogo de forças opostas.

Em qualquer fenômeno social dado, conteúdos e formas sociais constituem uma realidade unitária. Uma forma social desligada de todo conteúdo não pode ter existência, do mesmo modo que a forma espacial não pode existir sem uma matéria da qual seja forma. Tais são justamente os elementos, inseparáveis na realidade, de cada ser e acontecimentos sociais: um interesse, um fim, um motivo e uma forma ou maneira de interação entre os indivíduos, pelo qual ou em cuja figura aquele conteúdo alcança a realidade social (Simmel, 1983: 61).

Deste modo, há diferentes formas e conteúdos da existência do social, sendo a sociação constituída tanto por conteúdos (interesses, motivos, etc) como pela forma que é ela própria o modo que esse conteúdo assume. Simmel designa como matéria/contéudo de sociação “tudo quanto exista nos indivíduos [...] – como instituição, interesses, fim, estado – tudo capaz de originar a ação sobre outros ou a recepção de suas influências” (Simmel, 1983: 60). É sob essas condições que as interações se estabelecem e se constituem. No entanto, esse conteúdo ou matéria – com a qual se “enche a vida” e que compõe a sociação – não chega ainda em si mesma – a ter natureza social (Simmel 1983). Pois, esses impulsos, interesses e objetivos só se tornam fatores de sociação ao transformar a “coexistência” ou a “mera agregação” isolada dos indivíduos em determinadas formas de interação, ou seja, “formas de estar com o outro e ser para outro” pelas quais e nas quais os indivíduos vão se vincular e influir uns sobre os outros.

Portanto, a sociação é a maneira pela qual os indivíduos conseguem realizar seus interesses, inclinações e objetivos é a maneira que esses conteúdos “alcançam” a realidade social (Simmel, 1983). São essas formas, realizadas de diversas maneiras que estrutura as interações, as ações entre indivíduos e grupos sociais. Contudo em o problema da sociologia Simmel (1983) ressalta que as formas de sociação²⁵ uma vez criadas podem passar a determinar os conteúdos da vida na medida em que se transformam elas mesmas, em valores definitivos. O mesmo ocorre com o fenômeno da sociabilidade, quando esta se torna ela própria um valor,

²⁵ As formas assumidas pelos interesses, impulsos, objetivos e fins (conteúdos/matérias), ou seja, uma delimitação das formas pelos conteúdos (Simmel, 1983).

um fenômeno em si mesmo. Necessidades e interesses específicos fazem os homens se unir em reuniões econômicas, irmandades de sangue, comunidades religiosas, grupos criminosos. Mas, para além desses conteúdos específicos, essas formas de socialização são acompanhadas por um sentimento e pela satisfação de estar socializado pelo valor das sociedades enquanto tal (Simmel, 1983).

Com relação, ao recorte espacial optei por realizar a pesquisa na região norte fluminense, no município de Campos dos Goytacazes. Em função de algumas observações que fiz em relação às especificidades do contexto organizativo dos agentes associados à Rede Fitovida o qual resultou num circuito de trocas e práticas de cura que possibilita a conformação de formas de sociabilidade compreendida e impostas a todos por meio de uma vida cultural que se (re)produz e incorpora novas formas a semelhança dos fatos sociais totais (Mauss, 1974).

Foram utilizados para a elaboração da pesquisa recursos como entrevistas em profundidade com agentes de cura em Campos dos Goytacazes, também realizei análise de material textual elaborado pelos integrantes da Rede Fitovida. A observação participante foi realizada (durante o período de março de 2010 a setembro de 2011) com a finalidade de ampliar a compreensão do objeto. No trabalho de campo a observação participante teve grande importância enquanto atividade caracterizada por imprevistos e descobertas que se interpuseram a uma descrição densa. Essas reflexões sobre o método bem como sua incorporação nos textos estão presentes, por exemplo, em Geertz (1989). De acordo esse autor, num trabalho de campo, cabe ao pesquisador buscar uma interpretação das culturas existentes, pois o critério da pesquisa deve estar baseado na compreensão do fenômeno estudado.

Sendo assim, no que tange ao trabalho de campo, a observação e a descrição exigem a leitura do fenômeno a partir das falas e atos, muitas vezes, instáveis, pouco coerentes, fragmentados e não explícitos. Neste sentido, a etnografia foi uma ferramenta metodológica viável porque viabilizou a coleta de informações e de práticas adequadas à análise dos diferentes discursos, favorecendo a percepção dos significados elaborados pelos atores envolvidos, bem como as relações no cotidiano do grupo investigado. Ao acompanhar o circuito de trocas e práticas de cura dos agentes de cura da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes também dialoguei com lideranças do setor de saúde do MST que,

apesar de não atuarem de forma direta nos eventos organizados pelos integrantes da Rede Fitovida, interação com eles em seu cotidiano.

Como descrevi anteriormente, se inicialmente a formação desses grupos refletiu a popularização de conhecimentos técnicos no campo da saúde, tais como a manipulação de fitoterápicos, e a aquisição de infraestrutura básica para organização de espaços de distribuição de remédios artesanais conhecidos como “farmácias caseiras e comunitárias”. Posteriormente, a reorganização em rede deste coletivo social pôs em curso a ideia de “resgate e valorização da cultura de uso das plantas medicinais e remédios caseiros” (Cartilha de Princípio da Rede Fitovida, 2001). Sobre isso, podemos ver o seguinte:

procuramos que nosso trabalho ajude a quebrar tabus contra os saberes e práticas do povo, valorizando os que sabem e fazem. Em Travessão, por exemplo, bairro onde mora um grande número de trabalhadoras e trabalhadores assalariados do corte da cana, muita gente tinha preconceito contra um senhor, a quem chamavam de curandeiro, que em suas consultas trabalhava com ervas. Nós, descendentes de índios e negros, temos toda uma cultura a respeito das plantas e da vida. Quem já não usou ou pelo menos ouviu falar de ervas para tirar “olho gordo”, para banho de “descarrego”, quando o corpo está cansado, e tantas coisas mais? Na benzeção, a benzedeira não só usa as plantas como ainda dá para a pessoa levar para casa. É assim na reza contra o quebranto, da espinhela caída. Mas tem gente que critica chamando de bruxo, de curandeiro, etc. as pessoas que usam essas práticas (Coletânea Reinventando o trabalho, 2004: 24-25).

Em Campos esse processo organizativo se consolidou em áreas de acampamentos, assentamentos e bairros periféricos. O setor de saúde do MST é um exemplo disso, Carla²⁶, e sua filha Katia²⁷ que participam deste coletivo foram as principais responsáveis pela implementação do projeto “Feira de Saúde Popular” que mobilizou vários agentes de cura na “região norte”, esse projeto retomou o debate sobre o lugar social ocupado pelas práticas de cura destes grupos e reflete um novo marco para as ações da Rede Fitovida, apresento a configuração deste cenário no próximo capítulo, do qual participei ativamente.

²⁶ Branca, 44 anos, ensino fundamental incompleto, adventista, costureira.

²⁷ Branca, 20 anos, ensino médio completo, adventista.

Em observando o familiar, Velho (2003) discute a relação entre pesquisador com o grupo pesquisado e as condições do trabalho de campo. Neste estudo, o autor salienta que para conhecer, é necessário estabelecer contato por um período razoavelmente longo, pois alguns aspectos culturais não estão explicitados na superfície. Este movimento de aproximação remete ao problema de pôr-se no lugar do outro, que para Velho exige um mergulhar na profundidade, por conta da distância social e psicológica, que pode transformar o exótico em familiar e o familiar em exótico. Já que, a distância física e linguística não impedem que o interesse seja desenvolvido, nem a empatia serve como ponto de contato e aproximação.

Este autor também enfatiza que são as experiências comuns que partilhamos que permitem a integração. Ou seja, a unidade não seria dada pela língua ou por tradição nacional, mas por experiências e vivências. Tais vivências seriam sociais, econômicas e históricas. Desta forma, cabe ao antropológico relativizar as noções, como algo fabricado, produção cultural e histórica, uma vez que a distância é complexa e tem consequências, pois temos um familiar que não é necessariamente conhecido e um exótico que é até certo ponto conhecido.

Sendo assim, Velho afirma, em conformidade com Geertz, que o conhecimento da vida social depende da subjetividade e esta tem caráter aproximado e não definitivo. Porquanto, a realidade familiar/exótica é filtrada sempre do ponto de vista do observador e percebida de maneiras diferentes de modo que a objetividade é relativa, ideológica e interpretativa. Assim, devemos relativizar a distância e a objetividade para poder observar o familiar sem achar impossível encontrar resultados imparciais e neutros. Neste sentido, é preciso questionar os estereótipos e as pré-noções, pois o conhecimento do familiar pode ser precário ou ser apressado e até mesmo preconceituoso. Além disso, segundo este autor, é preciso ter em mente que sempre estamos interpretando por mais que nossos dados sejam “verdadeiros” e “objetivos”.

Velho afirma ainda que ser neutro e científico é mais difícil quando se está na própria sociedade e cultura. Por isso temos que, no estudo antropológico, conseguir algum “distanciamento”. Da Matta (apud Velho, 2003) citou com propriedade a trajetória de transformar o exótico em familiar e o familiar em exótico. A contribuição de Velho, ao retomar esse assunto, está no sentido de diferenciar esse duplo movimento, quando este ressalta que a condição para a aproximação é conseguir se

comunicar. Já no processo de estranhamento o pesquisador observa coisas que são naturalizadas por seus informantes, um processo que ocorre por meio intelectual e de ideias, que guiam a investigação. Portanto, o que sempre vemos e encontramos pode ser exótico, mas até certo ponto conhecido. No entanto estamos sempre pressupondo familiaridades e exotismos como fontes de conhecimento ou desconhecimento respectivamente.

O fato de dispormos de um mapa que nos familiariza com os cenários e situações sociais do nosso cotidiano, que dão nome, lugar e posição as coisas. Não significa que conhecemos o ponto de vista é a visão de mundo dos diferentes atores em uma situação social nem as regras que estão por detrás dessas interações, dando continuidade ao sistema. Logo sendo o pesquisador membro da sociedade, coloca-se, inevitavelmente, a questão de seu lugar e de suas possibilidades de relativizá-lo ou transcendê-lo.

Destarte, não só o grau de familiaridade é variável como não é igual o conhecimento, mas pode constituir-se em impedimento se não for relativizado o objeto de reflexão sistemático. Neste sentido, o processo de descoberta e análise do que é familiar pode, sem dúvida, envolver dificuldades diferentes em relação ao que é exótico. Em princípio, conforme Velho (2003) dispomos de mapas mais complexos e cristalizados, para a nossa vida cotidiana do que em relação a grupos ou sociedades distantes/afastadas. Isso não significa que, mesmo ao nos defrontarmos, com indivíduos e pesquisas, com grupos e situações aparentemente mais exóticas ou distantes não estejamos sempre classificando e rotulando de acordo com princípios básicos através dos quais fomos e somos socializados.

Com vistas a proporcionar um olhar mais abrangente do meu campo de pesquisa, apresento no próximo capítulo, o debate acadêmico sobre as representações da “medicina popular”, com base no estudo de Loyola (1989) com o objetivo de traçar o perfil dos agentes de cura associados à Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes. Em seguida, apresento o cenário político que conformou a demanda por reconhecimento jurídico dos saberes e práticas de cura dos agentes associados à Rede Fitovida e a tentativa desta entidade de inseri-la na esfera do patrimônio cultural.

2 O debate sobre a “medicina popular”

Neste capítulo, discuto a demanda de reconhecimento jurídico da “medicina popular” engendrada pelas lideranças políticas da Rede Fitovida e sua inserção na esfera do patrimônio cultural. Em termos conceituais essa demanda renova a discussão sobre as representações da medicina popular. No campo acadêmico, os estudos sobre essa temática surgem a partir da década de 1950 e tem como foco assuntos como saúde, doença e práticas de cura no Brasil (Queiroz & Canesqui, 1986). Antes de entrar na discussão propriamente dita sobre a configuração desse debate no circuito de trocas e práticas de cura da Rede Fitovida, será útil resgatar a ideia do termo “representação social”, proposta por Durkheim (1989).

A noção de representação elaborada por Durkheim (1989) expressa tudo aquilo que, afetando a mente ou manando dela, é capaz de fixar-se com maior ou menor grau de estabilidade. Neste sentido, ela é resultante do substrato dos indivíduos associados; pois a vida coletiva só pode existir no todo formado pela reunião dos indivíduos. Sendo um processo de síntese que emerge a realidade nova, irreduzível aos elementos que estavam na base de sua gênese. (Durkheim, 1989: 700). Enquanto síntese de elementos dispersos no meio social, as representações sociais remetem a natureza supra-individual do homem. Que exprimem o ideal coletivo de fenômenos, como a religião, sendo portanto impessoais e estáveis, comum a todos na medida em que emanam da comunidade dos homens, e assim, instrumentos de inteligência do mundo e comunicado entre as razões individuais.

Desta forma, a noção de representação social constitui uma espécie de fato moral que baliza e cria coesão social nos grupos e na sociedade, pois articula a ideia e a ação social de modo a delinear a vida cotidiana das pessoas, criando uma espécie de consciência coletiva que atribui tensão social aos sujeitos no espaço social e no tempo. Apesar disso, essa unidade não remete a uma homogeneização da vida social, pois no seio da solidariedade moderna está a diferenciação dos grupos, assim a forma como é sentida e realizada a moral pelos indivíduos na convivência social, é antes uma síntese que permeia espaço e tempo e constitui linhas gerais (Durkheim, 1989). Nesta perspectiva, o mundo social é determinado pelos interesses dos grupos que a forjam. Assim, as lutas de representação têm

tanta importância quanto a luta econômica. Uma vez que permite a compreensão dos mecanismos pelos quais um grupo impõe ou tenta impor a sua concepção de mundo social, seus valores, e o seu domínio aos demais. Conforme Marcos (2004), a ideia de representações social pode ainda ser compreendida como um conjunto de conceitos, frases e explicações originadas na vida diária, modalidades de conhecimento prático. Sendo socialmente elaboradas e compartilhadas, contribuem para a construção de uma realidade comum, e possibilita a comunicação entre os indivíduos.

Ao pesquisar as práticas de saúde da população residente no município de Nova Iguaçu, na baixada fluminense, Loyola (1989) contribuiu para ampliar a compreensão sobre sistemas médicos oficiais e não oficiais. Com base nessa pesquisa Loyola, afirmou que os diversos sistemas de práticas de cura não estão apenas relacionados às dicotomias corpo-alma, matéria-espírito, ciência-magia. Estes são também interações entre diversos agentes sociais que traduzem, de uma forma particular, as relações entre as classes sociais. Ainda conforme Loyola, os diferentes agentes de cura e os diferentes tipos de médicos competem entre si pela oferta de serviços e pela interpretação simbólica da realidade, mas, segundo Loyola, esta concorrência se situa menos no plano intelectual e mais no plano da solidariedade emocional de classe, uma vez que um paciente encontraria no curandeiro, ao contrário do que poderia encontrar em um médico, alguém que teria uma experiência de vida semelhante a sua, que falaria a mesma língua e que poderia, portanto, compreendê-lo melhor.

Deste modo, haveria no plano das representações: a oposição entre os dois sistemas de cura (oficial e não oficial) traduzidos pela autora como oposição de classe, por meio das noções de *habitus* letrado e *habitus* corporal. Ao mesmo tempo em que, no âmbito do consumo, essas práticas demonstrariam a interpenetração e complementaridade entre os sistemas oficial e não oficial (Loyola, 1989). Sendo assim, estas práticas desempenham não só um papel simbólico em termos de ordenação dos significados por meio da ação de diferentes especialistas, como também um papel político na medida em que defendem saberes deslegitimado pelo modelo de saúde oficial (Loyola, 1987).

Para Luz (1996) a complexa dimensão simbólica da vida social envolve não só o imaginário, as representações e rituais sobre as relações entre vida, saúde e

doença e morte, como também os agentes, as práticas e os saberes historicamente selecionados, organizados, legitimados, e socialmente instituídos para lidar com essas relações, porquanto

os arquétipos do dom de curar e do desejo de ser curado identificam, na sociedade humana, o terapeuta e seu paciente. Mas é também socialmente necessário o reconhecimento ritual pela sociedade desses atores, isto é do curador (ou médico) e do doente. Entretanto, isto não é o suficiente, pois um sistema médico precisa ser socialmente reconhecido como capaz de curar para ser reconhecido, esse sistema precisa ser coerente, ou ao menos congruente com o imaginário social e com os rituais estabelecidos nas diversas sociedades, em torno da saúde, das doenças e da origem do adoecimento, da cura ou da morte (Luz, 1996: 275).

Em termos conceituais, Luz advoga que esses sistemas médicos estão apoiados numa concepção vitalista, que considera a existência de uma “dinâmica vital”, algo que está além do corpo físico. Sendo através do fluxo desta “dinâmica vital” que se determina o estado de saúde ou doença. Ainda conforme esta autora, por meio desta teoria, a vida se apresenta em movimento, ou seja, uma “energia” ou “bioenergia”, afirmando a necessidade de um princípio que não seja apenas material (físico-químico) para explicar os fenômenos vitais. Neste sentido, a doença é considerada o resultado de um desequilíbrio de forças naturais e sobrenaturais, compreendida como o rompimento da harmonia com a ordem cósmica em movimento (Luz, 1996). Portanto, estas práticas buscam compreender as causas das doenças tentando envolver o indivíduo e seu modo de vida.

Merhy (1994) apresenta uma outra visão dos sistemas médicos ao propor um modelo de compreensão que considera as tecnologias em saúde como “leves”, “leves-duras” e “duras”. A ideia de tecnologia adotada por este autor não está somente vinculada a um equipamento tecnológico, mas também ao “saber-fazer”, e um “ir fazendo”, que dão sentido ao que será ou não a razão instrumental do equipamento. Ou seja, ela se faz no trabalho vivo entre o profissional e o usuário. Deste modo, a noção tecnologia refere-se a uma forma de cuidado que está presente nos diferentes saberes que procuram ler o mundo humano com base numa

concepção de saúde e doença, normal e patológico, vida e morte, procurando construir procedimentos eficazes de intervenção nestes processos.

Mas, com o desenvolvimento econômico e tecnológico houve um enfraquecimento dos laços sociais que constituíam a esfera do cuidado, o que atenuou consideravelmente o controle e a dimensão política que essas crenças encerravam. Assim, a definição e o tratamento de doenças baseada na ideia de harmonia e desarmonia deslocou seu centro de gravidade terapêutica para a noção de intervenção sintomática no órgão afetado. O que, segundo Queiroz, progressivamente alterou os sistemas tradicionais de crenças e práticas de cura, destituindo-os de legitimidade, marginalizando seus agentes, criando novos agentes e significados para antigas crenças e costumes (Queiroz, 1986).

Na próxima seção, procuro esboçar as redes de relações constituídas pelos agentes associados à Rede Fitovida com intuito de reestruturar seus sistemas médicos frente a esta situação. Para isso estabeleço diálogos entre algumas literaturas pertinentes sobre o assunto, como Loyola (1989) e as falas de meus depoentes sobre o entendimento que estes têm de si e de suas práticas.

2.1 O perfil dos agentes de cura associados à Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes

De acordo com Burke (1989), a prática de cura é descrita como uma dramaturgia social que envolve rituais elaborados. Segundo esse autor, a maioria dos curandeiros possuía nomes diversos, mas técnicas semelhantes para curar, e alguns profissionais se especializavam, em casos específicos: como picadas de cobras; ao passo que outros eram praticantes mais gerais tratando de animais e pessoas.

Em sua pesquisa de campo, Loyola (1989) traçou o perfil de dois tipos de agentes de cura, que se diferenciavam entre cuidados do corpo e cuidados do espírito. Segundo Loyola, essa divisão se acentua quanto mais próximas elas tiverem das práticas médicas oficiais. Para esta autora:

tais graus de diferenciação correspondem aos da hierarquia social que posicionam tanto os especialistas como a clientela em função do quantum de capital econômico e cultural que detêm. Assim, no topo da hierarquia médica, no subespaço da medicina oficial, o grau de inserção dos médicos nas instituições profissionais sustentadas direta ou indiretamente pelo Estado (hospitais, clínicas, etc.) está ligado ao volume do capital econômico, social e escolar que possuem: quanto maior for o volume destes capitais, mais importantes serão suas funções institucionais, mas sua prática especializada, burocratizada e afastada da religião (Loyola, 1989: 19).

No âmbito do circuito de trocas e práticas de cura da Rede Fitovida, em Campos dos Goytacazes, esse perfil de atuação corresponde a dois tipos: o “benzedor” e o “curador”, que estão ligados, de acordo com Loyola (1989) à tradição católica, mais precisamente ao catolicismo popular. Com a repressão e o enquadramento do catolicismo popular, essas denominações passaram a designar apenas os indivíduos que praticam uma medicina estritamente ligada à religião, mas cujo exercício não se efetua no quadro de uma religião institucionalizada.

Eles são definidos e se definem como especialistas da cura e não como agentes ou membros de alguma religião. Em outras palavras, o que prevalece é sua função terapêutica e não sua

função religiosa. Eles eram e ainda são os médicos das comunidades, e por essa razão continuam sendo alvo dos ataques da medicina oficial é objeto privilegiado dos estudos sobre a medicina popular no Brasil (Loyola, 1989: 91).

Segundo Loyola, esses agentes têm em comum, além da idade (mais de 50 anos), a origem rural e o fato de morarem há muito tempo na mesma localidade. Eles geralmente têm contato estrito com outros rezadores (em geral, parentes próximos), mas se definem principalmente pelo fato de possuírem um dom de origem sobrenatural e de serem detentores de poderes que se manifestaram em certas circunstâncias. Com relação a isto, uma de minhas depoentes, conhecida por dona Carmem (negra, 82 anos, analfabeta, católica) diz o seguinte:

o tempo é meu mestre; não sei se era atrevida ou estudiosa. Às vezes eu conto história, isso foi passado. “Diz” que São Benedito trabalhava “pro” rico, senhor dele, descia a escada e via os camponeses [para dar-lhes escondido a sobra da comida da cozinha]. Mas sempre tem fofoqueiro, que contou “pro” ‘senhô’ que foi vigiar e perguntou: o que você leva [por baixo da roupa]? [São Benedito] disse: são flores, ‘senhô’. [Esse ordenou] então destampa. E eram flores: flor de laranjeira e cravo. [São Benedito] confiou em Deus. Acabou a festa, “passou” alguns dias, e perguntaram “gente, cadê Benedito? Chamaram, ninguém respondeu. Não é possível, sempre têm estudiosos que foi “vê”. “Encontrou” Benedito parado cheio de flores. Viva São Benedito, Santo padroeiro, Santo cozinheiro! (depoimento concedido à autora, outubro de 2010).

Após relatar essa história, ela continuou: “São Benedito é cozinheiro, tem uma tigela ‘pros crente’ não é não, mas pra nós católicos, a gente cresceu vendo ‘pra’ gente é!” Ainda segundo dona Carmem, as pessoas da vizinhança passaram a lhe procurar, por causa de suas composições terapêuticas: “eu ‘dô’ às vezes eu falo como fazer, deve ‘dá’ certo porque eles não voltam” (depoimento concedido à autora, outubro de 2010).

No dia em que dona Carmem me concedeu o depoimento, conversamos por horas em sua casa e, ao me despedir, ela me perguntou se eu não queria conhecer as ervas que ela utilizada para fabricar os xaropes medicinais que distribuí na

localidade onde mora para quem os procura. Disse que sim, e acompanhei-a por um estreito corredor, passamos pela cozinha, e logo chegamos aos fundos de sua casa, onde ela cultiva plantas medicinais, alimentícias e ornamentais. Ao mostrar-me sua horta ela identificou várias plantas que ela utiliza com fins medicinais e das quais também confecciona remédios, como os xaropes; e coletou muda de plantas para me dar. Durante essa conversa pude apreender a forma como se relaciona com outras fontes de conhecimento, conforme relato a seguir:

outro dia “falou” na televisão que a aroeira é bom, eu não gosto – é seca, resseca – o povo usa “pra” banho é bom! O povo “tá” dizendo que planta aumenta o câncer eu não me encasqueto com isso não porque como remédio vai fazer mal? (...); [Em seguida me mostrou uma planta e disse] essa a gente conhece por tipim, mas no livro é guiné; cada um conhece de um jeito. Quando mais a gente anda, mais coisa a gente aprende (depoimento concedido à autora, outubro de 2010).

Dona Carmem também me contou outras experiências terapêuticas com as plantas medicinais no cuidado de algumas enfermidades de familiares e vizinhos que a procuram, inclusive as tentativas de solucionar seus próprios problemas de saúde:

‘Cordão de frade’ é bom; eu descobri que é bom “pra” machucado. É bom pra ferida, é muito bom e “pra outras” coisas que eu não sei. O ‘fel da terra’ esse eu sei: amargoso, uso pra lavar o ferimento, uma vez eu lavei não deu certo. Ai, meu Deus eu não sei, não sarava, eu queria que sarasse, mas não sarava; aí eu parei [de usar] (depoimento concedido à autora, outubro de 2010).

Conheci essa senhora através de José²⁸, um dos participantes do curso de Agroecologia realizado com o apoio da CPT em Campos dos Goytacazes, que me disse que se encantou pela homeopatia e utiliza os conhecimentos que adquiriu neste curso para cuidar de seus familiares e vizinhos. Segundo ele, sua casa seria o núcleo através do qual ele presta este tipo de serviço terapêutico. “Eu não ofereço

²⁸ “Moreno”, 46 anos, ensino superior completo, católico.

homeopatia para ninguém; as pessoas ficam sabendo e me procuram; eu cobro [no valor de 10 R\$ pelo produto terapêutico] porque as pessoas não dão valor ao que é de graça” (depoimento cedido à autora, outubro de 2010).

Tive a oportunidade de me encontrar casualmente com ele, algumas vezes pelas ruas do bairro de Travessão, em suas visitas terapêuticas no domicílio de seus clientes. Segundo ele, este acompanhamento terapêutico lhe proporciona um melhor monitoramento dos resultados que a terapêutica utilizada gera. Num destes encontros casuais, ele me contou que havia conhecido uma senhora muito sábia, e que ela seria muito importante para o nosso “trabalho”, pois considerava que esta tinha muito a nos ensinar. Combinamos, então, de nos encontrarmos para visitá-la. No dia marcado, cheguei à casa de José pela manhã para acompanhá-lo até a residência desta senhora, próximo a localidade em que ele mora. Ao chegarmos a casa dela, logo observei que sua perna estava envolvida por ataduras, um tipo de curativo realizado em caso de lesões cutâneas conhecidas como úlcera varicosa, feito possivelmente em um posto de saúde.

Ela nos recebeu muito bem, após José me apresentar fazendo referência as ações de resgate da rede com relação ao uso de plantas medicinais e remédios artesanais, iniciamos um diálogo menos formal. Lembro-me que num determinado momento José perguntou como ela estava se sentindo; entregou-lhe uma embalagem e explicou como deveria proceder com os medicamentos homeopáticos que recebeu. Ao fim dessa visita o acompanhei José até a sua casa, no caminho ele me disse que esta senhora vinha sofrendo há anos com esta ferida na perna, devido a traumas emocionais que havia sofrido no decorrer de sua vida. E completou: “estou acompanhando mais de cem pessoas e obtendo respostas [terapêuticas] em quase 70% dos casos” (depoimento cedido à autora, novembro de 2010).

Em sua casa pude observar que ele organizou em um armário de madeira, na sala, inúmeras matrizes homeopáticas. Ele também me mostrou uma caderneta que utiliza para registrar os atendimentos terapêuticos que realiza. Segundo ele, essas anotações lhe permitem construir modelos causais dos processos de adoecimento que acompanha.

Muito antes desta visita eu já havia lhe informado sobre meu interesse de entrevistá-lo, durante essa conversa informal aproveitei para lhe perguntar mais informações sobre esse método de diagnóstico. E ele me disse que por meio da

definição de um padrão de comportamento das pessoas é possível identificar problemas de doença. Pois, caso esta saia de seu padrão habitual tende a adoecer, seu relato exemplifica seu entendimento sobre os processos de adoecimento e cura:

Eu sou agrônomo, gosto de mexer com a terra, plantar. Sou devagar, pacato. Eu gosto de sair, circular por aqui mesmo, andar de bicicleta, conversar com as pessoas. A vida dos movimentos sociais é muito agitada, vocês vivem correndo; sem tempo 'pra' nada. [Observando Andre, agente da CPT, completou:] os 'consanguíneos' vendem alegria e as pessoas compram, se colocar num lugar fechado sem comunicação quase morre. Já os 'coléricos' não se emocionam [possivelmente se referindo a si mesmo] (depoimento concedido à autora em outubro de 2010).

Quando lhe perguntei como havia chegado a esta forma de diagnóstico, ele respondeu que a elaborou a partir da leitura que fez sobre estudos de tipos sanguíneos e os associou a conhecimentos sobre terapias psicossociais que teve acesso num curso realizado na paróquia de Travessão. Mas, fez questão de realçar que é através da prática da homeopatia que tem encontrado bons resultados. Num encontro anterior do curso de Agroecologia, registrei a seguinte fala de José:

Quando comecei, meu nível de acerto era 35%, mas eu acreditei, a gente vai melhorando, conhecendo. Fomos domesticados, rotulados, temos que ter cuidado para não nos sentirmos inferiores e aceitamos essa manipulação. Onde estamos é o núcleo da saúde, primeiro os parentes; a partir deles vamos expandindo (Dados coletados no curso da Escolinha de Agroecologia, 2010).

Essas ideias fazem parte do discurso de vários agentes, como Henrique²⁹ que se identifica como terapeuta holístico, para quem “o convencimento deve ser no exemplo no dia a dia para não ficar só no conhecimento teórico”. E seu Mauro³⁰ que demonstrou várias vezes sua preocupação com: “pessoas no nosso meio que podem (...) não 'dá' continuidade”. Sua esposa exemplificou a forma como essas ideias ganham força no cotidiano:

²⁹ Branco, 45 anos, ensino superior completo, esotérico. E assessor do curso de Agroecologia,

³⁰ Branco, 68 anos, evangélico, casado, analfabeto. Associado a Rede Fitovida.

desde que começamos [a participar da 'rede'] não tomo mais comprimidos para dor. Meu filho sofreu aquele acidente que falei com alguns companheiros (...) e o médico falou para ele que operando ou não ia perder o movimento. Eu falei: 'o que é impossível ao homem não é a Deus; eu vou fazer o remedinho que Devanir [massoterapeuta] usou para paraplegia' e comecei fazendo com homeopatia de alecrim. Hoje, ele [seu filho] faz tudo com aquele braço. Está curado, trabalha na profissão dele, de barbeiro, corta cabelo, está fazendo tudo (Dados coletados no curso da Escolinha de Agroecologia, outubro de 2010).

A fala dos meus depoentes exemplifica a mudança no perfil dos agentes associados a Rede Fitovida. Na literatura sobre o tema alguns pesquisadores, segundo Loyola (1989), distinguem os curandeiros dos rezadores ou benzedores, hierarquizando-os. Nesta sentido, o "curandeiro" seria uma espécie de oficial sagrado, que penetra no mundo do sobrenatural. Este também benze porque foi um estágio pelo qual passou, mas está acima do benzedor porque consegue entrar em contato com forças ditas como sobrenaturais.

A sua atuação se reveste de gestos, às vezes, de trajes especiais, de orações e o uso de implementos religiosos como cálice, garrafas cheias de certo líquido como vegetais em infusão ou cobra mergulhada em álcool, velas acesas, rosários, santos, toalha no pescoço à guisa de paramento. Já o papel do benzedor seria mais restrito do que o do curandeiro. Pois se limita apenas a rezar sobre a cabeça do doente, não receita remédios e reza fazendo o sinal da cruz (Loyola, 1984: 94). Entre os agentes de cura associados à Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes, o termo curandeiro não é utilizado enquanto referência de identidade, pois esta terminologia tende a ser relacionada pelos mesmos com a figura do 'charlatão'.

Ainda que em minoria, pude observar agentes com perfil de atuação próximo às categorias explicativas utilizadas por Loyola, como o benzedor e o curador. Assim como a conformação de novos agentes que se denominam como terapeutas 'naturais' e/ou 'holísticos' que costumam se especializar numa determinada técnica terapêutica. Mas, a tendência mais comum entre os agentes de cura associados à Rede Fitovida é o desenvolvimento de padrão multiforme.

Devanir³¹ é um exemplo disso, pois apesar de atuar na especialidade de massoterapia, é bastante solicitado por sua clientela devido as composições terapêuticas que confecciona. Muitos destes conhecimentos ele diz teria adquirido através das trocas na 'rede'. Certa vez, ele me disse que participou de circuitos como estes em Muriaé, no qual passou a compartilhar suas experiências com a produção de extratos terapêuticos.

Por meio deste circuito ele teria aprendido também a valorizar sua origem indígena e uma concepção específica sobre tais terapêuticas, onde teria aprendido que “o mais importante não seria o extrato, mas a energia dele”. É comum observar Devanir orientando as pessoas da seguinte forma: “precisamos trabalhar e sentir as energias, da terra, da água, [...]” (Dados coletados no curso da Escolinha de Agroecologia, outubro de 2010).

Apesar de manterem relações frequentes com outros agentes de cura, que são reconhecidos ou se reconhecem como benzedores e curadores, os agentes associados à Rede Fitovida não costumam se identificar por tais categorias, utilizando formas de identificação que tende a ocultar suas práticas. Essa “camuflagem” pode ser considerada também uma não aceitação de termos controladores, tais como: “charlatão”. Ana³², liderança da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes, falou-me sobre essa estratégia quando conversamos sobre a prática da benzeção. Segundo ela: “às vezes, ‘temos’ que mascarar, [pois] tem muita discriminação”. Quando lhe perguntei o que achava sobre a demanda de reconhecimento da Rede Fitovida, ela respondeu: “Ah! vai ser muito difícil, isso é histórico” (depoimento concedido à autora em abril de 2010).

No dizer de Loyola (1984), os agentes de cura da “medicina popular” geralmente se definem situando-se em relação aos outros especialistas que atuam em sua localidade. A maneira como constroem sua identidade é, em grande parte, determinada pelas estratégias que empregam para se manter face à concorrência dos outros agentes no mesmo campo, pelo fato de sua prática ser considerada ilegítima tanto pelos médicos (que utilizam muitas vezes o termo “curandeiro e/ou charlatão”, para designar todas as formas de terapêuticas praticadas fora do controle da medicina oficial) quanto pelo catolicismo oficial e pelos protestantes, que os

³¹ Mestiço, 66 anos, ensino médio completo, espírita.

³² Branca, 64 anos, ensino fundamental completo, espírita.

denominam de “feiticeiros” e “macumbeiros”, no campo religioso, onde o termo curandeirismo atua como produto simbólico de salvação na luta pela legítima distinção entre seitas e religiões oficiais (Giumbelli, 1996; Montero, 2006).

No campo da saúde, o termo “charlatão” é utilizado pela corporação médica que carece de distinções sociais para agir profissional e socialmente. E que, por este motivo, necessita de uma criação conceitual, complemento de sua imagem, como num espelho, visível somente por intermédio da utilização dos mecanismos de coerção presentes no código penal³³ disponível por detrás da máquina estatal. Assim, coexistem no mundo social duas figuras que se completam: a dos médicos, que curam doenças [salvam vidas], e a dos curandeiros, que são um perigo para a saúde pública. Pois, a imagem do curandeiro permite expor sentido e entendimento ao poder médico em relação às curandeirices que, na atualidade, potencializam contradições lógicas e sintetizam a reprodução simbólica de todos os demais agentes não médico (Puttini, 2008).

No que diz respeito ao campo religioso, Loyola (1984) observou que diante das acusações de curandeirismo, os rezadores foram levados, muitas vezes, a se tornarem pais-de-santo, ou então, a abandonarem suas práticas, tornando-se evangélicos ou católicos conscientizados. Mas, eventualmente, esses rezadores podem rezar um ou outro doente, sempre insistindo sobre o caráter clandestino de sua prática e sobre o fato de não mais darem “consultas”, como afirmou uma de minhas depoentes, dona Gilda (morena, 72 anos, alfabetizada, católica, dona de casa):

eu não digo a ninguém que eu rezo, porque tem gente que é ‘fofoqueiro’. O padre disse que qualquer pessoa tem o poder de rezar seu filho (...); [mas] casa de trabalho, baixar espírito é contra Deus. Outro dia veio um senhor aqui pra ‘mim’ rezar ele, eu rezo criança, mas rezei porque eu invoquei o nome do Espírito Santo mesmo; eu não podia negar a reza; deu certo (Depoimento concedido à autora em maio de 2009).

Todavia, aqueles que se converteram ao protestantismo continuam a exercer sua atividade, ou seja, “rezar” pelos doentes, não mais na qualidade de rezadores, mas

³³ Segundo o artigo 283 do código penal, é considerado prática do charlatanismo inculcar ou anunciar cura por meio secreto ou infalível. Já o artigo 284 considera prática de curandeirismo: a prescrição ou aplicação, habitual, de substâncias; uso de gestos, palavras ou quaisquer outros meios para fins de diagnóstico. Com pena de detenção de três meses a dois anos. Além de multa.

como detentores do “dom de cura”. Ainda segundo, Loyola (1984) a força de resistência que os rezadores podem opor às pressões exercidas pelos outros concorrentes do mesmo campo é função da extensão de sua clientela, mas depende também em grande parte de sua trajetória anterior, que não deixa de ter ligações com o reconhecimento social e o sucesso alcançado. Para esta autora, os rezadores conseguiram construir uma identidade multiforme, que inclui, simultaneamente, a referência à medicina científica e à medicina religiosa, alargando, desta forma, seu campo terapêutico.

No âmbito da Rede Fitovida, Alzira (morena, 63 anos, ensino médio completo, católica, agricultora) se aproxima bem deste perfil, numa conversa que tivemos, ela relatou algumas de suas estratégias para o controle de pragas de insetos na plantação de batata doce em seu sítio. Segundo ela, a praga teria vindo das terras de um vizinho e já havia atingido quase a metade da plantação, quando ela resolveu “rezar” a plantação, com uma oração que teria aprendido com uma rezadeira, e depois fez o nosódio do inseto, produto terapêutico de base homeopática, para aplicar na plantação. Alzira justificou essa junção da seguinte maneira: “não é porque tenho pouca fé, mas pra reforçar a reza”. Para Loyola, os curandeiros reproduzem e incorporam ideias e sentimentos da prática médica e religiosa (Loyola, 1984), mantendo a estrutura hegemônica da medicina na sociedade, e perfazendo os parâmetros estruturantes, nos termos empregados por Bourdieu, de uma relação dialética estabelecida entre as instituições médicas e religiosas por meio de uma economia das trocas de bens simbólicos, que criam as condições sociais de legitimidade e reconhecimento (Bourdieu, 1974).

Ao reivindicar o reconhecimento jurídico da medicina popular as lideranças políticas da Rede Fitovida irão de certa forma questionar o poder médico de definir o que tem ou não estatuto de legalidade no campo da saúde. Como demonstro a seguir, a conformação desta posição ganhou corpo por meio de vários atores sociais e deflagrou uma disputa em torno da definição de um novo lugar para as denominadas “outras” medicinas.

2.2 A renovação do debate no campo político

A demanda pelo reconhecimento de formas terapêuticas, como: a indicação de um chá, rezas e remédios artesanais alcançou visibilidade na esfera política na década de 1970, período em que a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou o Programa de “Medicina Tradicional”³⁴. Este documento recomenda aos Estados-membros o desenvolvimento de políticas públicas que facilitem a integração da “medicina tradicional” e da “medicina complementar alternativa” nos sistemas nacionais de atenção à saúde. Com o objetivo de “identificar, avaliar, cultivar e conservar plantas usadas pelos sistemas médicos tradicionais; buscando promover o uso racional dessa integração” (OMS, 1991: 120).

A partir da década de 1990, a OMS realçou o papel da medicina tradicional na prestação de assistência social, especialmente nos casos de populações que têm pouco acesso aos sistemas de saúde, e solicitou aos Estados-membros que valorizassem a cooperação entre praticantes da medicina tradicional e da assistência sanitária oficial, principalmente no tocante ao emprego de remédios tradicionais de eficácia cientificamente demonstrável, a fim de reduzir os gastos com medicamentos, assim como também aponta que os produtos naturais, em particular os derivados de plantas, poderiam conduzir ao descobrimento de novas substâncias terapêuticas (Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, 2006: 5).

No Brasil, este debate adquire forma após a oitava “Convenção sobre Diversidade Biológica” – CDB³⁵ –, acordo estabelecido entre 188 países, que definiu diretrizes com relação à conservação da diversidade biológica, a utilização sustentável de seus componentes e a repartição justa equitativa dos benefícios derivados da utilização dos recursos genéticos. Esta convenção também ressaltou a importância dos conhecimentos tradicionais de povos indígenas e de comunidades locais para o alcance desses objetivos, delegando aos seus membros signatários o dever de garantir a esses povos e comunidades o direito de decidirem sobre os usos dos seus saberes relacionados à biodiversidade (CDB, 1992).

³⁴Compreendida como diversas práticas, enfoque, conhecimentos e crenças sanitárias que incluem plantas, animais e/ou medicamentos baseados em minerais, terapias espirituais, técnicas manuais para manter o bem-estar, além de tratar, diagnosticar e prevenir enfermidades. (OMS: 2002)

³⁵A oitava Convenção sobre Biodiversidade Biológica foi realizada na cidade do Rio de Janeiro em 1992, durante a Conferência das Nações Unidas sobre Meio Ambiente e Desenvolvimento.

No campo da saúde, o crescente interesse popular e institucional pelo tema gerou uma série de iniciativas que resultaram na elaboração de políticas, programas, resoluções e portarias, com ênfase na institucionalização de práticas de cura consideradas “alternativas e/ou complementares”. Entre estas ações está o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos (1982). Esse programa objetivou pesquisar a definição de medicamentos fitoterápicos originados a partir da determinação do valor farmacológico das preparações medicinais de uso popular, com vistas a sua inclusão na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME (Boletim Informativo da ANVISA, 2006: 6).

Em consequência disso, a oitava Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, trouxe dentre suas recomendações a ampliação das opções terapêuticas no Sistema Único de Saúde (SUS). Com vistas à viabilização dessa recomendação algumas medidas foram tomadas, como a regulamentação da implantação da fitoterapia nos serviços de saúde públicos (CIPLAN n. 8, 1998). Em consonância com estas iniciativas, o Conselho Federal de Medicina (CFM) reconheceu a atividade de fitoterapia, desde que desenvolvida sob a supervisão de profissionais médicos. Com a formalização dessa prática como método terapêutico, o Estado passa a exercer o papel de agente fiscalizador, por órgãos como a Secretaria de Vigilância Sanitária, com vistas a instituir e normatizar o registro de produtos fitoterápicos. Seguindo este fluxo, a décima Conferência Nacional da Saúde³⁶ (CNS) recomendou a incorporação no SUS, de terapias ditas como “complementares e/alternativas” como a: fitoterapia, acupuntura e homeopatia (Araújo, 2000).

Por trás disso, está o interesse de setores governamentais e não governamentais na área das plantas medicinais e dos fitoterápicos. Por meio dessas tensões foi elaborado um marco regulatório específico com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos que constitui parte das políticas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social³⁷, sobre isso vê-se o seguinte:

³⁶Em 1998, a Política Nacional de Medicamentos, em sua diretriz, “Desenvolvimento Científico e Tecnológico”, propôs a continuidade e expansão do apoio a pesquisas para o aproveitamento do potencial terapêutico da flora e fauna nacional, enfatizando a certificação de suas propriedades medicamentosas. A partir daí, medidas administrativas foram tomadas pelo Ministério da Saúde para a implementação das diretrizes estabelecidas pelas conferências nacionais e políticas do setor.

³⁷A Casa Civil sancionou no dia 22 de junho de 2006, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que estabelece “as linhas de ação prioritárias para o uso racional desses medicamentos e as diretrizes para a melhoria da qualidade de vida da população e do complexo

O Brasil passa a reconhecer a diversidade genética e cultural com o objetivo de estabelecer um modelo de desenvolvimento tecnológico tendo como base o saber tradicional no campo da saúde. Para tanto, foi definido um modelo que deveria reconhecer e promover a grande diversidade de formas de uso das plantas medicinais desde o uso caseiro e comunitário passando a área de manipulação farmacêutica de medicamentos até o uso e fabricação industrial de medicamentos (Política de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, 2006).

Por isso, foram definidas linhas de ação em relação a esta política, entre as quais estão:

A catalogação das plantas com potencial curativo; a elaboração da Relação Nacional de Medicamentos Fitoterápicos (Rename-Fito), a construção de um banco de dados acessível a profissionais de saúde e à população em geral; o financiamento de projetos em parceria público-privada sobre práticas de saúde alternativas no SUS e a criação de base de dados sobre conhecimento tradicional de plantas medicinais para a orientação de projetos de pesquisa visando ao desenvolvimento de produtos, a organização de registro do conhecimento tradicional de transmissão oral a fim de "proteger os detentores desse conhecimento" (ANVISA/Ministério da Saúde, 2006).

O debate sobre a inclusão destas terapias no SUS foi alicerçado em ideias sobre humanização e universalização dos serviços de atenção à saúde. De acordo com Araújo essa reivindicação foi impulsionada pela crítica à biomedicina, baseado em pressupostos que se referem à desconsideração da influência de fatores emocionais e psicológicos no processo de adoecimento e cura, assim como na fragmentação do corpo e seus males, em virtude da supervalorização das especialidades médicas (Araújo, 2000). Mas, apesar do movimento de reconhecimento de terapias ditas como "alternativas" ter se organizado em contraposição à biomedicina, a inclusão destas terapias no SUS obedeceu aos princípios orientadores da prática médica oficial, como é possível observar na

produtivo na área de saúde" (Boletim Informativo da ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, novembro de 2006: 6).

resolução do Conselho Federal de Medicina, que proíbe os médicos de utilizarem práticas terapêuticas não reconhecidas cientificamente (CFM n. 1499, 1998). Essa posição demonstra uma possível adesão por parte de agentes da medicina oficial com relação ao uso de práticas não oficiais. Nesse sentido, se por um lado, a crise do paradigma médico hegemônico apontou para a necessidade de incorporação de outras práticas terapêuticas no campo da medicina oficial; de outro, esta se fez estabelecendo uma distinção entre seu uso nos meios populares e aquele que tem lugar no interior das práticas biomédicas.

A institucionalização de terapias ditas como não oficiais faz parte de um processo de medicalização social como já descrevi anteriormente. Este processo de acordo com Illich (1975) teriam resultado em consequências danosas tanto em termos clínicos (por constituírem dano ao indivíduo, ocasionados pelo uso de técnicas médicas, diagnósticas e terapêuticas), quanto social (perda de autonomia na ação/controle do meio por diminuir o papel do doente como comportamento apassivador e dependente da autoridade médica) e cultural (destruição do potencial cultural de determinados grupos para lidar com situações de enfermidade, dor e morte).

Em análise recente Tesser (2000) realça que a questão central deste debate é a mudança cultural no campo da saúde que centrou a doença no saber científico. Para este autor, a hegemonia política epistemológica da Biociência e o despertar mercadológico atual no campo da saúde tem como tendência transformar qualquer saber/fazer estruturado do processo saúde/doença em mercadoria/produto a serem consumidos. Todavia, essa homogeneização dos saberes culturais em saúde, fortemente promovida pela mídia, pelo contato com a biomedicina e pela globalização, dá-se de forma assíncrona e desarmônica em relação aos processos de socialização social e econômica no terceiro-mundo e no Brasil. Pois, a cultura biomédica, de modo geral, não se expande em um vazio cultural ou sociotécnico, ao contrário ela encontra, combate, domina, destrói, transforma e constrói por sobre uma população heterogênea, com cultura mestiça, pluriétnica, multicultural e, em boa medida, sincrética, com saberes e fazeres mais ou menos próprios e diversos (Tesser, 2006: 69).

Neste sentido, a socialização do estilo de pensamento biomédico sofre influência dos demais estilos de pensamento, valores culturais, representações e

crenças. Com vistas a abarcar a heterogeneidade de práticas deste campo de atuação e as influências entre estas o autor propôs um modelo interpretativo que sugere que o universo do cuidado se constitui por práticas autônomas e comunitárias não especializadas, práticas especializadas informais, curadores não institucionalizados ou formalmente reconhecidos socialmente, práticas profissionais comuns e as práticas profissionais nucleares, uma ação específica de uma profissão ou uma tecnologia.

Mas, com as transformações sociais há uma diminuição do espaço ocupado pelos agentes informais, que cada vez mais dependem das práticas profissionais presentes na esfera do mercado. Concomitantemente a este processo, ocorre uma desvalorização das competências culturais e as relevâncias sociais das ações autônomas e comunitárias (no âmbito dos especialistas informais) tendem a ser combatidas ou condenadas por serem consideradas exercício ilegal de alguma profissão ou credices, práticas supersticiosas/perigosas.

Entretanto, segundo Tesser (2000), essa lógica não afeta somente o universo das ações autônomas e comunitárias, pois há uma série de transformações que vão ocorrendo na relação ente os núcleos de cuidado de cada profissão, bem como na construção dos limites entre cada um deles entre si. Na próxima seção, retrato como essa tensão foi vivenciada pelos integrantes da Rede Fitovida e a principal estratégia política dos mesmos para inserir o debate sobre os saberes e práticas dos agentes de cura e grupos populares de saúde na esfera do patrimônio. Antes, porém faz-se necessário apresentar o cenário político que conformou essa demanda.

Ao tentar retirar o debate com relação aos sentidos da medicina popular do campo médico oficial, as lideranças da Rede Fitovida passaram a acionar termos, que estão em voga, na esfera política, tais como “conhecimento tradicional”, “comunidade tradicional” e “cultura tradicional”. Estes termos desencadeiam definições não consensuais. Pois, estão relacionados à posição em que determinados grupos sociais são colocados em relação a outros grupos dentro de uma mesma sociedade, como aqueles que reproduzem um modelo de vida social e ambiental diferenciados, com a forma de transmissão de seus conhecimentos entre as gerações e do sentimento de não pertencimento destes grupos à cultura dominante (IBAMA, 2011).

Nesta perspectiva, a ideia de tradição é entendida como um

[...] conhecimento desenvolvido e acumulado por diversos povos e comunidades, tanto indígenas, como quilombolas, seringueiros, ribeirinhos, pescadores [...] (WANDSCHEER, 2008: 19). Ou como [...] o conhecimento, inovações e práticas das populações indígenas e comunidades locais contidos em estilos de vida tradicional, assim como as tecnologias pertencentes a estas comunidades (CDB, 1992).

Já para Cunha (2002), é a junção entre a cultura e a distribuição geográfica de um povo que propicia a produção do que chamamos “conhecimento tradicional”. Ou seja, a especificidade deste saber estaria na forma como ele é transmitido e utilizado pelos grupos sociais que o produzem, que lhe injetam significado. Além disso, este também seria assim chamado por sua particularidade de ser construído na estreita relação tanto entre homens e natureza quanto entre gerações. O risco desta caracterização está no fato do “tradicional” ser interpretado como algo inalterável. O que não condiz com o trajeto em que a cultura se produz e é produzida.

Com relação à abrangência a definição ou indefinição deste termo, Cunha (2002) afirma ser este um dos fatores que demonstram o ambiente controverso em que este se insere. Contudo, essa abrangência não deve ser tomada por confusão conceitual. Uma vez que, definir determinada população por sua adesão à tradição seria contraditório; defini-los como populações que têm baixo impacto sobre o ambiente, para depois afirmar que são ecologicamente sustentáveis, seria mera tautologia. Assim como defini-las como populações que estão fora da esfera do mercado será difícil encontrá-las hoje em dia (Cunha, 2009: 278).

Os variados problemas que algumas palavras trazem – em suas ligações com local, tradicional, alternativo – indicam de acordo com Sánchez (2001) certa dificuldade de colocá-lo em um lugar de atuação:

La difícil decisión de reconocer el saber tradicional, bien como medicinas, bien como sistemas médicos o bien como ciencias, ha sido mediada en los últimos años por un término más amplio y en principio menos comprometedor: conocimientos tradicionales. Supone que las sociedades tradicionales han adquirido conocimientos relacionados con la supervivencia, los modos de producción, las expresiones artísticas y técnicas que se utilice en la vida cotidiana; sugieren una primera

aproximación: una aproximación conceptual al conocimiento tradicional constituye un reto difícil, abarca un extenso campo, a veces ambiguo (SANCHEZ, 2001).

Recentemente, Duran e Rigolin (2011) destacaram dois esquemas principais que alimentam a constituição do conhecimento “tradicional” no sentido de padronização do mesmo. No primeiro deles, o termo conhecimento tradicional é identificado como manifestação de um sistema de conhecimento e de formação política e identitária de um povo, envolvendo suas práticas, manifestações, objetos ou discursos, promovendo a preservação e a exaltação vinculadas à ideia de herança ou legado sujeito aos cuidados da nação e, portanto, de incorporação coletiva, para o desenvolvimento e a expansão da cultura, estabelecendo um centro de interesse dito comum. Já no segundo, o conhecimento tradicional seria entendido como uma forma de saber que se presta à mercantilização e ao manejo técnico sustentável da natureza.

De modo que, cada uma destas interpretações está vinculada a diferentes entendimentos a respeito das formas ideais de proteção do “conhecimento tradicional”, que envolvem dois atores principais, de um lado, a OMI, com a proposta do Direito de Propriedade Intelectual (DPI), concebido como estratégia para fomentar o uso e proteger o conhecimento e a inventividade das sociedades ocidentais. Este sistema divide-se em duas grandes categorias³⁸: a propriedade industrial, que inclui inventos, patentes, marcas, desenhos e modelos industriais e indicações geográficas de origem; e o direito de autor, que inclui a proteção a obras literárias e artísticas (romances, poemas, obras de teatro, obras musicais, desenhos, pinturas, fotografias, esculturas, desenhos arquitetônicos).

Assim sendo, este sistema está orientado para o reconhecimento e proteção dos direitos individuais dos inventores, autores e artistas, visando ao estímulo dos avanços científicos e tecnológicos e à criação artística, além de estabelecer um marco jurídico para a comercialização dos produtos da propriedade intelectual, cuja finalidade é incentivar o comércio internacional. No Brasil, o Instituto Nacional de Propriedade Industrial (INPI)³⁹, responsável pelos registros de marcas e patentes, vem acompanhando o debate da OMPI com o objetivo de criar uma legislação capaz

³⁸Sobre o assunto: (www.wipo.int/about-wipo/es/).

³⁹ Vinculado ao Ministério de Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior.

de proteger os chamados “conhecimentos tradicionais”, definidos como inovações e criações de base tradicional, resultantes da atividade intelectual nos campos industrial, científico, literário ou artístico. Em outras palavras, importa identificar e proteger o conhecimento tradicional em torno do uso para fins medicinais e biológicos das propriedades da fauna e da flora (Duran & Rigolin, 2011: 2).

Do outro lado está a UNESCO, com a perspectiva do patrimônio cultural em suas acepções material e imaterial, com instrumentos normativos que apontam estratégias de proteção das expressões culturais e os conhecimentos tradicionais das diversas sociedades humanas, como a Convenção para a Salvaguarda do Patrimônio Cultural Imaterial (PCI), também denominado Patrimônio Vivo, aprovada pela UNESCO, em 2003. Esta define o Patrimônio Cultural Imaterial considerando as tradições e expressões orais, incluindo o idioma como veículo de expressão deste patrimônio; as artes espetaculares, tais como música tradicional, dança e teatro, usos sociais, rituais e atos festivos; conhecimentos e usos relacionados com a natureza e o universo; técnicas artesanais tradicionais.

A Convenção também assinala que o Patrimônio Imaterial se transmite de geração em geração; é constantemente recriado pelas comunidades e grupos em suas interações com seu entorno natural e sua história; gera sentimentos de identidade e continuidade entre as comunidades e grupos. Nesta perspectiva, a promoção destes conhecimentos está vinculada à ideia de herança ou legado sujeito aos cuidados da nação; sendo estes de incorporação coletiva, para o desenvolvimento e a expansão da cultura.

Em cada um dos modelos acima descritos há um entendimento a respeito das formas ideais de proteção do conhecimento tradicional. Nos quais,

a natureza do sentido atribuído ao conhecimento tradicional no quadro regulatório mundial, seja pelas leis de propriedade intelectual (registro de patente⁴⁰), ou pela lei de patrimônio cultural (registro patrimonial), decorre em inúmeros argumentos de legitimação de poder, mobilizados por redes de atores que

⁴⁰ Patente é um documento formal pelo qual se conferem direitos de propriedade e uso exclusivo para uma invenção. Com a expedição da carta-patente fica garantida ao titular exclusividade de exploração do objeto da invenção por determinado período. No Brasil a lei nº 9.279/96 regula os direitos e obrigações relativos a propriedade industrial. O órgão responsável em conceder a patente é o INPI.

propõem a discussão do termo, tanto no Brasil quanto no mundo (Duran e Rigolin, 2011: 6).

Espelhadas nas diretrizes traçadas pela OMC, várias entidades internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) passaram a discutir sua postura em relação ao conhecimento tradicional. Porém, há mais indefinições do que definições acerca de uma definição sobre o conhecimento tradicional; problemas estes que não são meramente conceituais, devido aos distintos posicionamentos e ações em curso, que tornam o cenário não homogêneo. Além disso, existem discursos e ações internas dissonantes.

O Brasil é um bom exemplo desta complexidade, pois se encontra na dubiedade e heterogeneidade de posicionamentos ao utilizar tanto dos discursos do patrimônio quanto da propriedade intelectual, que são protagonizados por uma diversidade de atores sociais que compõem as redes que sugerem sistemas de proteção dos conhecimentos tradicionais. Tais correntes se confundem e respondem a interesses e associações que defendem padrões específicos de proteção dos conhecimentos tradicionais (Duran e Rigolin, 2011: 20). Os grupos mais diretamente afetados pelas novas forças que se desenham no campo da biodiversidade e da biotecnologia são as comunidades indígenas, pois essas populações, juntamente com raizeiros, erveiros e agrupamentos de agricultores tradicionais, são detentores de conhecimento tradicional sobre a fauna e a flora, imprescindíveis para o desenvolvimento de procedimentos científicos nesta área.

Deste modo, as discussões sobre a necessidade de proteger os conhecimentos dos povos indígenas e de populações tradicionais surgem devido ao crescente interesse, especificamente sobre o uso de plantas medicinais, por parte de institutos de pesquisa, universidades e laboratórios farmacêuticos transnacionais pelos conhecimentos dos povos indígenas de diversas partes do mundo sobre seu *habitat*. Uma vez que o acesso a estes conhecimentos significou, para muitas destas empresas farmacêuticas transnacionais, um valioso atalho que fez as indústrias economizarem milhões de dólares e muitos anos em pesquisa (Zerda, 2003).

Até o início deste século, a legislação internacional considerava os recursos naturais e os conhecimentos tradicionais associados como Patrimônio da Humanidade, fato que garantia livre acesso a quem desejasse utilizá-los. Com a

formalização da CDB⁴¹, em 1992, estes recursos passam a ser patrimônio dos respectivos países tendo seu acesso regulado e condicionado à repartição justa e equitativa dos benefícios derivados de sua exploração e dos conhecimentos tradicionais com fins comerciais. Desta maneira, a discussão sobre a necessidade de proteger os conhecimentos tradicionais⁴² viu-se atrelada à necessidade de proteger os recursos genéticos como patrimônio natural dos países em desenvolvimento.

Na relação do Estado com a sociedade até o momento, tem predominado o enfoque do mercado como fator decisivo nas discussões sobre as formas de proteção dos conhecimentos tradicionais. Além disso, o cenário dessas discussões é constituído de relações assimétricas de poder e de interesses entre os diversos atores envolvidos em processos interculturais de intercâmbio de conhecimentos. De acordo com Zerda (2003) há uma dissonância com relação aos significados destes conhecimentos por parte dos grupos detentores e dos atores que pretendem fazer uso dos mesmos. Pois, se para estes últimos o acesso aos conhecimentos tradicionais significa a possibilidade de gerar soluções para a preservação da saúde, a produção agrícola e industrial, além do avanço da ciência e a geração de atividades economicamente rentáveis, para os agentes e grupos detentores destes conhecimentos eles são parte constitutiva de sua identidade, sua razão de ser como povos e a garantia de sua própria sobrevivência.

⁴¹ A Convenção de Diversidade Biológica foi assinada durante a ECO 92. Constitui-se de um conjunto de princípios, visando nortear os interesses e direitos que recaem sobre os recursos genéticos. Esse documento estabelece normas que devem reger o uso e a proteção da diversidade biológica em cada país signatário. Em linhas gerais, propõe regras para assegurar a conservação da biodiversidade, seu uso sustentável e a justa repartição dos benefícios provenientes do uso econômico dos recursos genéticos, respeitada a soberania de cada nação sobre o patrimônio existente em seu território.

⁴² De acordo com as definições do Capítulo II, Art. 7, da MP 21.86/2006-14, o conhecimento tradicional associado “é o conjunto de informações que uma ou mais pessoas de determinada comunidade desenvolveram a partir de suas experiências, da observação de fenômenos (por exemplo, determinada planta cura e outra não), da troca dos conhecimentos com outras comunidades, das práticas religiosas, da necessidade de se adaptarem ao ambiente em que vivem ao longo do tempo”. No que diz respeito a onde encontrar os conhecimentos tradicionais associados, a MP define que: “o conhecimento tradicional é parte da cultura das comunidades locais e povos indígenas”. Assim, os conhecimentos tradicionais associados “fazem parte das culturas dos povos indígenas, das comunidades remanescentes de quilombos, das comunidades ribeirinhas, dos seringueiros, das quebradeiras de coco babaçu, dos caiçaras, dos raizeiros, das parteiras, das benzedoras, dos curandeiros” [...] (MP 21.86/2006-14).

Vários grupos vêm se organizando para exigir voz ativa⁴³ neste debate. A proposta de patrimonialização da “medicina popular” se insere nesta discussão. A seguir, me detenho na seguinte questão: como esse debate é forjado e ganhou força no circuito de troca e práticas de cura da Rede Fitovida.

⁴³Entre as quais está a Articulação Pacari, rede formada por grupos comunitários que desenvolvem diversos produtos terapêuticos, principalmente a base de plantas medicinais localizados em Goiás, Tocantins, Minas Gerais e Maranhão. A Pacari registrou e sistematizou no livro, “Farmacopeia Popular do Cerrado”, assinado por 257 raizeiros e benzedeiras. Esse projeto é uma das estratégias de “reconhecimento” da medicina popular do cerrado a partir de dois princípios básicos: a autorregulação da medicina popular do cerrado pelos próprios raizeiros e benzedeiras e a consolidação de boas práticas de manipulação dentro das “farmacinhas” baseadas em ideias como higiene, adoção de sistemas de peso e medidas e a instalação de pisos laváveis e equipamentos (Articulação Pacari, 2006).

2.3 A reivindicação da Rede Fitovida

A criação de um marco regulatório para a produção e à distribuição de produtos fitoterápicos redefiniu os limites entre práticas terapêuticas consideradas oficiais e não oficiais. Com relação a estas normas algumas lideranças registraram num de seus encontros políticos, que estariam sendo pressionadas a não realizarem suas práticas devido a não legalidade deste serviço frente a estas legislações. No âmbito da Igreja Católica, este marco regulatório foi operado por meio da institucionalização da Pastoral da Saúde (PS). A criação desta entidade visou ordenar as ações em saúde desenvolvidas pelos agentes que atuam na área da saúde nesta instituição. Como é possível observar no trecho de um documento que circulou em várias dioceses do Rio de Janeiro:

[Entre outras precauções este documento orienta os agentes da Pastoral da Saúde] a estarem atentos para as diferentes práticas alternativas de saúde não pertencentes a nossa cultura e que causam estranheza, insegurança, desconfiança e descrédito da ação pastoral na comunidade, evitando-se assim o fanatismo e o dogmatismo (Coordenação e Assessoria Técnico-Científica Nacional da Pastoral da Saúde – CNBB – Referente às práticas alternativas e terapias complementares, 2000).

A publicação deste documento deflagrou uma disputa política entre as lideranças dos grupos de saúde associados à Rede Fitovida e membros da coordenação da Pastoral da Saúde em âmbito nacional. E mobilizou inúmeras lideranças, agentes técnicos e religiosos, ligados a essa rede, por meio de seminários e congressos estaduais e nacionais. No Rio de Janeiro, esse movimento teve início quando lideranças dos grupos de saúde associados à Rede Fitovida, que atuam na diocese de Nova Iguaçu⁴⁴, convocaram as demais dioceses do Rio de Janeiro, denominadas de dioceses do Leste 1, para realizar o I Congresso Estadual da Pastoral da Saúde⁴⁵ com objetivo de refletir sobre a estrutura organizativa da

⁴⁴Composta por Raimunda (integrante do Projeto Grão de Mostarda e liderança da Rede Fitovida), Patricia (liderança comunitária e da Rede Fitovida) e Denize (dentista e integrante de um grupo de bioenergética em Nova Iguaçu, na baixada fluminense).

⁴⁵Assessoraram o evento: o médico André Nascimento, da Coordenação Nacional da Pastoral da Saúde, o médico Augusto de Oliveira, da arquidiocese do Rio de Janeiro, o agrônomo Alberto, da

Pastoral da Saúde no Leste 1.. De acordo com Raimunda, liderança da Rede Fitovida, que contribuiu com a realização desse evento, foi “a primeira vez que uma pastoral conseguiu articular todas as dioceses do Leste 1⁴⁶” (Depoimento concedido à autora em outubro de 2010).

Pelo fato deste encontro ter sido realizado na baixada fluminense, houve uma maior participação de integrantes dos grupos de saúde associados à Rede Fitovida desta região. O reflexo dessa participação pode ser percebido na escolha da temática do II Congresso Estadual da Pastoral da Saúde: “o II Congresso da Pastoral no Leste 1 será sediado pela diocese de Duque de Caxias” (...). Com o objetivo de refletir “As Práticas Alternativas na Pastoral da Saúde” (Relatório do I Congresso da Pastoral da Saúde do Leste 1, 2005). Como a diocese de Duque de Caxias e São João de Meriti não tinha uma instância organizada que tratasse exclusivamente deste assunto, solicitou o apoio da diocese de Nova Iguaçu.

Concomitante ao processo de preparação do II Congresso da Pastoral da Saúde do Leste 1, membros da coordenação da Pastoral da Saúde em âmbito nacional realizaram dois seminários (envolvendo diversas dioceses da região sudeste). Para socializar as diretrizes estruturais para organização da Pastoral da Saúde Nacional. Nesse período, eu participava junto com outras lideranças da Coordenação Diocesana da Ação Paulo VI (Aspas), na diocese de Duque de Caxias e São João de Meriti, uma entidade responsável pela formação e indicação de lideranças que atuam em conselhos municipais de políticas públicas. Por isso, fui indicada para representar esta diocese no “Seminário da Pastoral da Saúde” da região Sudeste, realizado no município de Uberlândia, no estado de Minas Gerais, em maio de 2006. Lembro que participaram deste evento lideranças que coordenavam ações em saúde em várias dioceses.

Durante esse evento, percebi a existência de um forte conflito entre dois movimentos com interesses políticos-ideológicos distintos: o movimento engendrado pela coordenação nacional da Pastoral da Saúde, que em seu discurso defende o

ASPT-A, e a médica homeopata Eleonor, militante da Rede Fitovida, além de Márcia Pacheco e Sônia Leitão, da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ).

⁴⁶ Este evento aconteceu no dia 30 de julho de 2005, em Nova Iguaçu, com a participação de aproximadamente 200 representantes de grupos e organizações religiosas com trabalhos na área da saúde ligados a igrejas católicas de diversas regiões do Rio de Janeiro.

desenvolvimento de ações e práticas de saúde sob o controle de técnicos com formação acadêmica; e o movimento engendrado por militantes da Rede Fitovida, com o interesse de organizar redes de solidariedade, visando à promoção de práticas “autônomas” de saúde⁴⁷. A pouca influência entre os membros da coordenação da Pastoral da Saúde em âmbito nacional, levou posteriormente, alguns representantes de grupos de saúde ligados a Diocese de Nova Iguaçu a tentar fortalecer suas relações com agentes religiosos e lideranças junto a outras dioceses do Leste 1.

Nesse percurso, apoiaram a diocese de Duque de Caxias na realização do II Congresso da Pastoral da Saúde⁴⁸. Entretanto, desta vez o evento não contou com a participação de representantes de todas as dioceses do Leste 1. Segundo Raimunda, coordenação estadual da Rede Fitovida, (negra, 43 anos, ensino superior completo, católica), as razões da não adesão seriam porque “em algumas dioceses, como a de Campos dos Goytacazes e a de Niterói, o trabalho da saúde alternativa é marginalizado [não tem o apoio da Igreja]”. Ela acredita que isso acontece devido a posturas políticas de alguns coordenadores [responsáveis pela organização deste tipo de prestação de serviço] que definem as linhas diretrizes de ação em saúde nas dioceses (Depoimento concedido à autora, outubro de 2010).

Por isso, o II Congresso da Pastoral da Saúde do Leste 1 buscou retratar o perfil das práticas de saúde realizadas dentro da Igreja Católica, com o objetivo de dar visibilidade aos serviços prestados por meio das terapêuticas “alternativas”. Essa pesquisa evidenciou um panorama não muito diferente daquele retratado no momento de constituição da Rede Fitovida, em 1999: “os trabalhos ocorrem à margem das demais ações da Igreja Católica, sofrem constantes descontinuidades e não são realizados na maior parte das vezes de maneira a articular-se com agentes que atuam em outras dimensões da Pastoral da Saúde⁴⁹”. Essa pesquisa também

⁴⁷No âmbito da Igreja Católica, este movimento é mais forte na diocese de Nova Iguaçu, pois recebem apoio para desenvolverem suas ações com maior autonomia política.

⁴⁸Este encontro foi realizado no dia 29 de julho de 2006, com a temática: “Práticas Alternativas, Políticas Públicas e Participação Social na Pastoral da Saúde”. Assessoram o evento: Susana Nogueira, que apresentou uma síntese da pesquisa realizada nas dioceses do Leste 1 sobre as ações terapêuticas oferecidas pelos grupos organizados nestes espaços; Sebastião Neves, que abordou a experiência das Pastorais Sociais da diocese de Duque de Caxias e São João de Meriti em espaços de interlocução com o poder público; e Viviane Ramiro da Silva, que apontou os limites e desafios da participação popular nas esferas de controle social do Estado.

⁴⁹A Pastoral da Saúde em termos ideais está organizada por meio de três dimensões: a solidária na qual reúne ações de visitas aos doentes em estabelecimentos diversos como casas, hospitais, etc ; a

apontou que dos grupos e organizações que atuam nas dioceses do Leste 1 [que responderam ao questionário] quase 90% desenvolvem algum tipo de “terapia alternativa” e que 70% destas são terapias a base de fitoterápicos (Pastoral da Saúde do Leste 1, maio de 2006).

Durante a realização desse congresso, o debate se fez em torno de como reconhecer a situação de um serviço considerado como de “grande valor, mas que acontecia de forma marginal” (Ata do II Congresso da Pastoral da Saúde, 2006). Eleonor, da coordenação estadual da Rede Fitovida, que também assessorou o encontro, defendeu que o caminho para a solução deste problema seria por via das legislações vigentes, como o Decreto 35551/00, que institui o registro e salvaguarda de bens culturais, considerados pelas lideranças da Rede Fitovida um caminho na defesa dos saberes e práticas de cura dos grupos de saúde.

Porém, esta discussão não repercutiu conforme o esperado para o interior das dioceses (em suas respectivas paróquias, santuários e capelas) onde a maioria dos grupos prestam seus serviços terapêuticos. Para Raimunda, isso reflete a linha política seguida pelas demais dioceses do estado do Rio de Janeiro, que não favorece a discussão de questões políticas como estas. Apesar disso, segundo ela, em algumas “regiões” esse debate foi possível devido à interação com outros atores, como é o caso do apoio dado pela CPT às lideranças da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes. Como demonstrei no capítulo anterior, essa rede se configura por meio de um circuito de trocas de saberes e práticas de cura, no qual interagem sujeitos inseridos em grupos e organizações diversas. E da qual resultam movimentos distintos, ou seja, os fluxos que configuram os percursos percorridos por esse coletivo com interesse de terem suas práticas legitimadas.

Para além das posições ideológicas forjadas por meio desses movimentos, o tema das práticas “alternativas” de saúde aguçou o interesse de boa parte dos participantes do II Congresso Estadual da Pastoral da Saúde. Este interesse pode ser percebido na temática do III Congresso da Pastoral da Saúde, que foi escolhido com o objetivo de contribuir para a construção de estratégias que dessem visibilidade às práticas alternativas de saúde realizadas por agentes e grupos das

comunitária que pressupõe o desenvolvimento de ações educativas na área da prevenção e promoção da saúde e a política que investe na formação de lideranças com vistas a sua participação em fóruns de negociação de políticas públicas.

dioceses do Leste 1.

Para pôr em curso estas ações representantes dos grupos de saúde buscaram aliados que pudessem apoiá-los. E tentaram indicar um bispo para acompanhar o processo de estruturação da Pastoral da Saúde do Leste 1. Porém a não existência de bispo ligado as CEBs com formação na área da medicina impossibilitou a concretização da indicação deste grupo. Ainda assim, este grupo tentou influenciar a indicação de um bispo “mais favorável às práticas de saúde alternativa” para assumir este cargo, estratégia que, de acordo com Raimunda, “foi um tiro no pé”, pois a posse de Dom Antônio Carlos Augusto, médico e bispo da arquidiocese do Rio de Janeiro, culminou com a estruturação da Pastoral da Saúde no Leste 1 a partir das diretrizes definidas por membros da Coordenação Nacional da Pastoral da Saúde (Depoimento concedido à autora em dezembro de 2010).

Não cheguei a acompanhar os preparativos do III Congresso da Pastoral da Saúde⁵⁰, pois neste momento, já havia me transferido para Campos dos Goytacazes⁵¹. Entretanto, é possível observar a linha de ação adotada pela coordenação da Pastoral da Saúde do Leste 1 a partir da chegada de dom Antônio, que apoiou a reformulação da temática deste evento sugerida por lideranças da diocese de Niterói, com intuito de influenciar no debate sobre a política de humanização no SUS. Assim, é possível dizer que as lideranças dos grupos de saúde da diocese de Nova Iguaçu buscaram se integrar à Pastoral da Saúde, com o objetivo de manter seu projeto político. Devido à dificuldade de diálogo com este novo ator político, a PS, as lideranças dos grupos de saúde passam a investir todas as suas forças na proposta de patrimonialização da “medicina popular” por meio do acionamento de mecanismos jurídicos na esfera do patrimônio.

Segundo Rodrigues (2007), a tentativa da Rede Fitovida em definir as práticas de cura dos grupos de saúde por meio de sua inserção na esfera do patrimônio é uma forma de legitimá-las. Para esta autora, essa ação expressaria o fim do conflito entre medicina popular e medicina científica, analisado por Loyola, visto que a reivindicação da Rede Fitovida passa pela autonomia dos grupos de saúde em realizar suas ações de cura sem se submeter à lógica médica hegemônica.

⁵⁰ Realizado em julho de 2007, em Niterói.

⁵¹ Ressalto ter sido indicada para realizar o inventário dos saberes e práticas de cura dos agentes associados à Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes como “pesquisadora popular”.

Para as lideranças dessa rede essa proposta seria a solução de uma questão formulada em seu terceiro encontro político: “enquadrar as práticas de saúde alternativa seguindo os preceitos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ou manter suas características tradicionais / populares?” (Relatório do III Encontro estadual da Rede Fitovida, julho de 2003). Nesta pesquisa procuro entender a transição ocorrida na proposta de reconhecimento da Rede Fitovida e suas implicações para as práticas de seus agentes.

Sobre isso Patrícia⁵², uma das fundadoras da Rede Fitovida, afirma que “todos desejavam um caminho que garantisse o direito de uso e manipulação das plantas medicinais e remédios caseiros, sem que os grupos fossem perseguidos” (Depoimento concedido à autora em agosto de 2009). Essa reivindicação foi elaborada durante o III Encontro Estadual da Rede Fitovida, e direcionou a busca por mecanismos legais que contribuíssem com a resolução deste impasse (Relatório do III Encontro estadual da Rede Fitovida, 2003).

Uma estratégia política que se configurou através da interação de lideranças da Rede Fitovida com outras redes de movimentos e organizações populares de saúde⁵³, como a Associação de Saúde Alternativa no Espírito Santo (ACESA-ES⁵⁴), e a Articulação Pacari⁵⁵, uma rede de grupos e movimentos populares em saúde localizados em estados da região Centro-oeste e Norte do Brasil. A primeira surgiu com o apoio de agentes ligados à Igreja Evangélica Luterana no Brasil que articularam diferentes grupos e organizações comunitárias por intermédio de cursos e palestras, em vários municípios rurais do estado do Espírito Santo, com vistas a

⁵² Negra, 44 anos, Ensino superior incompleto, católica.

⁵³ Nesse percurso estão: o Fórum Social Mundial (Porto Alegre, 2003); o 7º Encontro Nacional de Experiências Comunitárias em Plantas Mediciniais (Recife, 2003); o 4º Encontro de Raizeiros, Benzedeiras e Parteiras do Cerrado (Goiás, 2004); os Encontros Estaduais de Educação Popular em Saúde (Rio de Janeiro, 2004 e 2005) e os encontros de oficinas e cursos do Laboratório de Educação Patrimonial (Laboep) da Universidade Federal Fluminense (UFF) sobre Educação Patrimonial (Niterói, 2004).

⁵⁴ Grupo Saúde Alegria, Grupo Saúde Natural – Praça Rica, Pastoral da Saúde - Vila Pavão; Grupo Bem-Vindo – Governador Lindenberg; Panquinhas – São Bento; Floresta Pancas; Arca – São Domingos; Escola Família Agrícola (EFA BLEY) – São Gabriel da Palha; Grupo dos Profissionais – São João do Estivado – Jaguaré (ACESA-ES, 2006).

⁵⁵ A Pacari surgiu em 1999, com o apoio da Rede de Intercâmbio de Tecnologias Alternativas. Em 2002, através do projeto ‘Rede de Plantas Mediciniais do Cone Sul’ – apoiado pelo Centro Internacional de Investigação para o Desenvolvimento – por meio de um diagnóstico participativo,

refletir sobre a autonomia destes grupos para a manipulação de produtos fitoterápicos. Posteriormente esta entidade em parceria com governo municipal de São Gabriel da Palha no interior do Espírito Santo pôs em curso ações de capacitação e integração dos agentes comunitários de saúde no Sistema Municipal de Saúde.

Já a Rede Pacari propõe a autorregulação da “medicina popular do cerrado”⁵⁶ como forma de reconhecimento social. Esta proposta, denominada pelas lideranças da Rede Pacari de “Boas práticas de manipulação dos remédios caseiros”, se baseia “no princípio de segurança de todas as atividades desenvolvidas em uma farmácia caseira ou comunitária” (Farmacopeia Popular do Cerrado, 2009). Segundo tal perspectiva, este procedimento deve estar presente não só na qualidade da planta que vai ser transformada em remédio, mas também no processo de preparação do remédio, assim como em sua indicação.

Apesar da proposta de reconhecimento jurídico da “medicina popular” engendrada pela Rede Fitovida diferir das demais redes de organizações e movimentos populares⁵⁷ uma vez que a ênfase não é colocada na dimensão técnica e farmacológica das terapias utilizadas, mas em dimensões, como a sociocultural—. Não impediu que as mesmas mantivessem contato com intuito de fortalecer o movimento de reconhecimento da “medicina popular” em âmbito nacional. Numa entrevista, Patrícia me disse que, “a participação em fóruns nacionais, nos quais foi socializada a experiência da Rede Fitovida, contribuiu para fortalecer a luta pelo direito dos grupos em realizar suas práticas e manter seus conhecimentos tradicionais” (Depoimento concedido à autora em agosto de 2009).

Por meio de fóruns⁵⁸ como estes, conforme consta em documentos da Rede Fitovida, que representantes da Comissão Estadual da Rede Fitovida tiveram

identificou e articulou o trabalho de saúde e meio ambiente desenvolvido por diversos grupos comunitários nos estados de Minas Gerais, Goiás, Tocantins e Maranhão.

⁵⁶ A medicina popular do cerrado é definida pela Pacari como a medicina exercida no cuidado com a família, principalmente pelas mulheres e, em forma de atendimento de saúde nas comunidades, por diversas categorias de conhecedores tradicionais, ou por grupos organizados, como grupo de mulheres, pastorais da saúde e da criança, entre outros (Farmacopeia Popular do Cerrado, 2009).

⁵⁷ Entre as quais também estão: lideranças do Movimento de Mulheres Camponesas (MMC), o Centro Nordeste de Medicina Popular, entre outras.

⁵⁸ 7º Encontro Nacional de Experiências Comunitárias em Plantas Medicinais, em Recife, no ano de 2003, organizado pelo Centro Nordeste de Medicina Popular (CNMP).

acesso ao conteúdo de legislações sobre formas de proteção do conhecimento tradicional, como o Decreto 3551/00, que trata da salvaguarda do Patrimônio Cultural Imaterial no Brasil. No próximo capítulo, delineio a trajetória da esfera política do patrimônio no Brasil para em seguida mapear as relações estabelecidas pelas lideranças políticas da Rede Fitovida com o objetivo de realizar o inventário do universo cultural dos agentes e grupos de saúde no Rio de Janeiro.

3 O percurso do Patrimônio Cultural no Brasil

Neste capítulo, apresento brevemente o contexto em que se deu a ampliação da noção de patrimônio. Para em seguida delinear a conformação da demanda da Rede Fitovida por meio do acionamento de mecanismos jurídicos com objetivo de que suas práticas alcancem o estatuto de patrimônio.

Com o ideário desencadeado pela Revolução Francesa o significado de patrimônio estendeu-se do privado, dos bens de uma pessoa ou de um grupo de pessoas para o conjunto dos cidadãos. Que tem por base a concepção de bem comum, que formam a riqueza material e moral do conjunto da nação. Deste modo, o patrimônio tendeu a ser absorvido como uma herança artística e monumental, na qual a população poderia se reconhecer sob o novo formato do Estado-nação. Essa moderna acepção de patrimônio nacional se desdobrou em uma série de ações que resultaram na criação de instituições para o desenvolvimento de programas políticos no campo cultura (Abreu, 2003).

A criação da UNESCO, na década de 1940, representou a consolidação de uma proposta universalista da noção de patrimônio associada a ideia de humanidade. Esse mecanismo foi capaz de colocar, em relação, várias culturas nacionais. Assim, delineou-se “a ideia de que havia um patrimônio cultural a ser preservado e que incluía hábitos, costumes, tradições, crenças; enfim um acervo de realizações materiais e imateriais, da vida em sociedade” (Abreu, 2003: 32). Ainda segundo esta autora, essa nova percepção tem por base as práticas de preservação oriunda de países asiáticos que não consideram os objetos como os principais depositários da tradição cultural. Pois, a permanência no tempo das expressões materiais dessas tradições não é o aspecto mais importante, e sim o conhecimento necessário para reproduzi-las. Ou seja, o mais relevante é preservar e transmitir o saber que o produz um determinado objeto. Neste sentido, duas concepções afirmaram-se: em primeiro lugar, a de que no interior de um mesmo contexto nacional comportaria uma infinidade de culturas e subculturas; em segundo, a noção de que a cultura congregava bens materiais e imateriais intangíveis. Nesse período foi fomentado o trabalho de folcloristas e antropólogos, capazes de inventariar as tradições, as narrativas orais, as diversas formas de musicalidade e de inventiva

poética popular. Assim, a ideia de um povo indiscriminado como sujeito da nação dá lugar à concepção de um povo segmentado, formado por uma multiplicidade de culturas.

A emergência de movimentos de preservação de expressões culturais e/ou identitárias singulares, que passam a demandar a preservação de patrimônios próprios, resultou na aprovação da Convenção do Patrimônio Mundial, Cultural e Natural da UNESCO, em 1972, onde países do Terceiro Mundo reivindicaram a realização de estudos para a proposição, em nível internacional, de um instrumento de proteção das manifestações populares de valor cultural. Por isso, a UNESCO elaborou um documento que recomenda aos países membros a identificação, a salvaguarda, a conservação, a difusão e proteção da cultura tradicional e popular, por meio de registros, inventários, suporte econômico, introdução do seu conhecimento no sistema educativo, documentação e proteção à propriedade intelectual dos grupos detentores de conhecimentos tradicionais (Sant'Anna, 2003).

No Brasil, esse debate retoma a preocupação de alguns intelectuais brasileiros, entre os quais se destacou o poeta modernista Mário de Andrade, qual seja, a de valorizar o tema do intangível. A Constituição de 1988, nos artigos 215 e 216 da Constituição Federal reflete essa questão. Ao estabelecer, de modo explícito, às responsabilidades do “poder público, com a colaboração da comunidade” na promoção e proteção do patrimônio cultural brasileiro, compreendido como os “bens de natureza material e imaterial, tomados individualmente ou em conjunto, portadores de referência à identidade, à ação, à memória dos diferentes grupos formadores da sociedade brasileira” (Brasil, 2003).

A ampliação do conceito de patrimônio, na esfera jurídica, resultou na aprovação do Decreto 3.551, de 4 de agosto de 2000⁵⁹, que institui o inventário e o registro do denominado “Patrimônio Cultural Imaterial ou Intangível”. De acordo com Sant'Anna (2003) o instituto do registro, criado por este decreto, é um recurso de

⁵⁹ O Decreto 3.551/2000 estabelece que essas ações sejam desenvolvidas no âmbito do Programa Nacional de Patrimônio Imaterial, que tem por objetivo implementar uma política pública de identificação, inventário e valorização desse patrimônio. Os bens selecionados para o registro serão, à semelhança dos bens tombados, inscritos em livros denominados, respectivamente, Livro de registro dos saberes (para o registro de conhecimentos e modos de fazer). Livro das celebrações (para as festas, os rituais, etc.); Livro das formas de expressão (para a inscrição de manifestações literárias, musicais, plásticas, cênicas e lúdicas) e Livro dos lugares (destinados à inscrição de espaços onde se concentram e reproduzem práticas culturais coletivas).

reconhecimento e valorização do patrimônio imaterial. E corresponde à identificação, à produção de conhecimento sobre um bem cultural de natureza imaterial e equivale a documentar, por meios técnicos, o passado e o presente destas manifestações, com o objetivo de “preservá-las”.

Através do conhecimento gerado sobre essas formas de expressão, no processo de registro, o Estado propõe identificar de modo preciso as maneiras mais adequadas de apoio à sua continuidade. A viabilização desse apoio pode ocorrer desde a ajuda financeira a detentores de saberes específicos com vistas à sua transmissão até a facilitação de acesso a matérias-primas. Ou seja, a produção de patrimônios culturais passa a ser pensada não apenas como seleção de edificações, sítios e obras de arte que passam a ter proteção especial do Estado.

Mas, para Abreu (2003) se outrora o campo do patrimônio firmou-se com base num Estado nacional, comprometido com a ideia de que a nação tinha um passado e que era preciso salvá-lo do esquecimento, hoje, a área do patrimônio estrutura-se de maneira prospectiva em direção ao futuro. Sendo a palavra que orienta estas ações a ideia de “diversidade”.

Para o registro do patrimônio imaterial, o Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) desenvolveu uma metodologia de inventário de referências culturais – instrumento que subsidia as ações de registro capazes de dar conta da recente concepção patrimonial (Sant’Anna, 2003: 52).

3.1 A metodologia de inventário do IPHAN

O Inventário Nacional de Referências Culturais (INRC⁶⁰) “é um instrumento de pesquisa que busca dar conta dos processos de produção de bens classificados como de natureza imaterial, dos valores neles investidos, de sua transmissão e reprodução, bem como das suas condições materiais de produção”. Organiza-se conforme as categorias instituídas pelo Decreto 3.551/200, para o registro do patrimônio imaterial – ofícios e modos de fazer, celebrações, formas de expressão e lugares –, acrescidas da categoria “edificações” pertencentes ao universo tradicional do patrimônio material ou construído (Sant’Anna, 2003: 53).

Como método, o INRC prevê três níveis sucessivos de abordagem. No levantamento preliminar, são realizadas pesquisas em fontes secundárias e em documentos oficiais, entrevistas com a população e contatos com instituições, propiciando um mapeamento geral dos bens existentes num determinado lugar e a seleção dos bens que serão identificados. Na fase de identificação e documentação, são aplicados formulários de inventário, que descrevem e tipificam os bens selecionados, mapeiam as relações entre os itens identificados e outros bens e práticas relevantes, identificando, portanto, os aspectos básicos dos processos de configuração da manifestação, seus executantes, mestres, aprendizes e público, assim como suas produções materiais de produção, matérias-primas, e o acesso a estas, recursos financeiros envolvidos, comercialização, distribuição etc. (Sant’Anna, 2003: 54).

O estágio seguinte corresponde a um trabalho técnico mais aprofundado, de natureza eminentemente etnográfica, que poderá ou não ser empreendido com vistas à inscrição do bem num dos Livros criados pelo Decreto 3.551/2000. Neste sentido, o INRC tem por objetivo “fazer o levantamento, atualizado e organizado dos dados sobre determinada realidade cultural territorialmente delimitada” (Garcia, 2004: 78). Neste sentido, o inventário visa averiguar o potencial “patrimonial” de dado bem cultural e configura-se em uma espécie de “laudo”, pois, ao enviar ao Conselho Consultivo do IPHAN uma proposta de registro do relatório baseado em

⁶⁰Resultado de uma experiência-piloto realizada em 1999, na região do Museu Aberto do Descobrimento, em Porto Seguro, na Bahia. Coordenada pelo antropólogo Antônio Augusto Arantes, em interlocução com a equipe técnica do Departamento de Identificação e Documentação do IPHAN. (Sobre o assunto ver Sant’Anna, 2003).

um dossiê, busca-se comprovar o “valor” do bem que se propõe inventariar (Tamasso, 2005: 31).

Para Arantes (2001), as atribuições de valor a bens culturais têm por base dois eixos sobre os quais se estruturam as mudanças produzidas pelas políticas de patrimônio sobre culturas locais. No primeiro aspecto, o bem patrimonial representa um símbolo (unidade sensorial entre signo e referente) sendo, por isso, constantemente transformado pelo “trabalho social de produção simbólica”. O segundo aspecto do bem patrimonial estaria no valor de troca, ou seja, no modo como a cultura participa da política de identidade dos jogos de mercado, isto é, há “de um lado, um valor de uso referente à natureza simbólica, e de outro lado, um valor de troca referente à natureza alegórica”. (Arantes, 2001: 134). Nesse aspecto da significação denominado por Arantes de “alegórico”, estão contidos a preferência estética e o prazer lúdico, que o autor entende também como simbólicos, os usos e apropriações de signos. Assim, o bem patrimonial está sujeito às consequências das políticas de patrimônio, já que este passa por um “complexo de construção e atribuição de sentidos às atividades consideradas” (Arantes, 2001; p. 135).

A atribuição de valor e a conseqüente apropriação diferenciada pelos diversos grupos se dão em meio a conflitos sobre a construção de identidades, de símbolos e do acesso a determinados bens culturais. Desta forma, a luta pelo poder de nomear algo como patrimônio é, antes de tudo, uma luta pelo poder para pôr em destaque uma “memória” e uma “história”, já que a realização de inventários e registros tem por objetivo proporcionar uma base de dados no sentido de orientar as políticas públicas de “preservação” cultural e regulamentação de direitos para as comunidades criadoras desses bens culturais (Arantes, 2001).

Desta maneira, com o INRC pretende-se apreender os significados e valores que os grupos sociais atribuem a seus bens culturais, para em seguida, caso considerar pertinente, indicar o registro de determinado bem cultural. Sendo assim, o inventário e o registro podem implicar uma ação de políticas públicas de reconhecimento e salvaguarda de um bem cultural, ou seja, uma ação deliberada do Estado. Porém, essas ações de “proteção” encontram-se fundadas em critérios não apenas técnicos, mas também políticos, pois exigem antes, a classificação e o colecionamento de objetos, e o poder legítimo de definir o que faz parte do patrimônio (Tamasso, 2005: 33).

Em termos conceituais, Gonçalves (1996) propõe o entendimento da categoria patrimônio enquanto “narrativas”. Pois esta permite mapear conteúdos simbólicos que visam descrever ou constituir uma “identidade cultural” (Gonçalves 1996: 22). Segundo este autor, a noção de patrimônio, apesar de trazer em seu bojo a ideia de propriedade, em termos jurídicos, refere-se a um complexo de bens materiais ou não materiais, direitos, ações, posse e tudo o mais que pertença a uma pessoa ou empresa e seja suscetível de apreciação econômica.

Considerando os diversos significados que o termo patrimônio pode assumir em suas variações no tempo e no espaço, Gonçalves (2003) afirma que apesar deste termo ser extremamente importante para a vida social e mental de qualquer coletividade humana, nem todas as sociedades ou culturas humanas constituem, de forma dominante, patrimônios acumulados e retidos com finalidades de troca mercantil. Neste sentido, muitas são aquelas cujo processo de acumulação de bens tem como propósito sua redistribuição ou mesmo sua destruição, como nos clássicos do *kula* trobriandês e do *potlatch*, no Noroeste americano (Malinowski, 1976; Mauss, 2003).

Com base nos usos sociais e simbólicos da categoria patrimônio, Gonçalves aponta situações caracterizadas pela inserção desta categoria em totalidades cósmicas e morais, em que suas fronteiras são bem pouco delimitadas. Para esse autor, a noção de patrimônio confunde-se com a de propriedade, já que um determinado bem não é classificado separado de seus proprietários. Apesar disso, um bem nem sempre possui atributos estritamente utilitários. Em muitos casos, serve a propósitos práticos, mas possui, ao mesmo tempo, significados mágicos religiosos e sociais. Por isso, o autor propõe o entendimento da categoria patrimônio a partir da ideia de “fatos sociais totais”, seguindo a noção de Marcel Mauss (2003).

Ainda que a noção de patrimônio esteja associada à ideia de propriedade Gonçalves sublinha que se trata de bens de natureza econômica, social, religiosa, jurídica, ou seja, são extensões morais de seus proprietários. Enfim, o patrimônio é usado não apenas para simbolizar, representar e comunicar, mas também para agir, na medida em que cria mediações entre o visível e o invisível, indo além de representações e ideias abstratas (Gonçalves, 1996).

A seguir exponho o percurso através do qual as lideranças da Rede Fitovida passaram a se organizar em torno da nova agenda patrimonial, um processo

caracterizado pela associação entre segmentos da sociedade civil e profissionais no interior do aparelho do Estado, que põe em marcha um novo conceito de patrimônio cultural. Efeito, segundo Abreu (2003), da disseminação do conceito antropológico de cultura, no qual a ideia de diversidade se consolida como força motriz, em oposição ao conceito iluminista de cultura como civilização e erudição (Abreu e Chagas, 2003: 12).

3.2 O inventário dos saberes e práticas sobre os usos de plantas medicinais e remédios artesanais dos agentes de cura associados a Rede Fitovida

O inventário do universo cultural dos grupos de saúde associados Rede Fitovida foi realizado por uma equipe de pesquisadores-detentores, ou seja, sujeitos partícipes do campo inventariado que investigaram suas próprias referências culturais nos municípios onde estão localizados os grupos de saúde associados a essa rede. Essa pesquisa buscou identificar os bens que constituem as referências culturais para estes grupos, que possuem uma identidade coletiva fundada na prática, uso e modo de fazer os remédios artesanais.

A realização deste projeto começou a ser gestada após o terceiro encontro político dessa entidade, quando algumas de suas lideranças tiveram acesso ao conteúdo do Decreto 3551/2000, que foi considerado uma via importante para garantir o direito destes grupos em realizar suas práticas (Boletim Fitotéia, 2003). A apropriação deste mecanismo ocorreu de forma dinâmica, como veremos no decorrer deste texto.

Inicialmente, três representantes da Rede Fitovida foram delegados para buscar apoio junto ao Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) no sentido de melhor compreender o texto dessa lei. O primeiro diálogo deste grupo com o IPHAN foi feito com Márcia Sant' Anna⁶¹, diretora do Departamento de Patrimônio Imaterial (DPI/IPHAN), que orientou a Rede Fitovida a solicitar formalmente o pedido ao órgão. Junto a este requerimento a rede enviou também uma documentação contendo o histórico das ações realizadas pelos grupos de saúde ao DPI/IPHAN que posteriormente autorizou o uso da metodologia do INRC pela Rede Fitovida⁶².

⁶¹ A pedido de Márcia, essa comissão entrou em contato com o Departamento de Patrimônio Genético, do Ministério do Meio Ambiente. Que promoveu uma oficina sobre a Medida Provisória 2186-16/01, que trata dos Conhecimentos Tradicionais Associados e do Patrimônio Genético, do qual participaram aproximadamente 35 pessoas, lideranças dos grupos nas regiões que compõe a Rede Fitovida. (Relatório de Inventário dos saberes e práticas de cura populares dos Grupos Comunitários de Saúde, 2007).

⁶² Para tanto, um termo de compromisso foi assinado por Gloria, integrante do grupo Enervida, de Santa Cruz da Serra, em Duque de Caxias; Alberto, coordenador do projeto de agricultura urbana da Assessoria a Projetos em Tecnologia Alternativa (AS-PTA), que apoia os grupos de saúde na "região metropolitana"; e Raimunda, integrante do grupo Grão de Mostarda, em Santa Maria, Belford Roxo, que coordenaram a primeira fase do inventário dos usos e conhecimentos das práticas dos grupos de saúde articulados à Rede Fitovida.

O projeto de inventário da Rede Fitovida teve início com um curso de capacitação de seus representantes sobre a metodologia do INRC. Esses agentes tiveram a função de multiplicar o uso da metodologia entre os integrantes dos grupos de saúde em suas respectivas “regiões” para a aplicação desta metodologia (Relatório de Inventário da Rede Fitovida, 2008). Neste curso, que reuniu 35 pessoas no período de 28 a 30 de março de 2005, no Centro Nacional de Folclore e Cultura Popular (CNFCP/RJ), foram abordadas de forma simplificada e explicativa as categorias conceituais do INRC. O curso foi assessorado por uma técnica do departamento de pesquisa do CNFCP no Rio de Janeiro.

Posteriormente, foram organizados seminários regionais com o objetivo de socializar a metodologia do INRC para os representantes dos grupos de saúde nas respectivas “regiões”, com fins de que esta fosse aplicada por representantes dos grupos de saúde em suas respectivas localidades. Participei de um destes seminários, em Mesquita, na baixada fluminense, que foi coordenado por Raimunda, uma das lideranças da Rede Fitovida. Esse encontro foi realizado durante dois dias, momento em que os participantes receberam informações e materiais necessários para aplicarem a metodologia do INRC em seus respectivos grupos de saúde.

A tentativa de registrar os saberes e práticas de cura dos grupos de saúde através das categorias do INRC ocorreu com muitas dificuldades, pois as lideranças desses grupos não tinham as habilidades necessárias para executar esse tipo de atividade. Além disso, as condições diferenciadas com relação à origem e formação das lideranças da Rede Fitovida que participaram do curso de capacitação no CNFCP resultaram em problemas de interpretação das categorias do INRC e dos dados apreendidos no universo coletivo dos grupos de saúde.

Em Campos dos Goytacazes, a primeira tentativa de operar com a metodologia do INRC foi realizada por Devanir⁶³ que, com o apoio da CPT, registrou as principais práticas de cura desenvolvidas no circuito de trocas dessa região. Meu marido⁶⁴, na época agente liberado⁶⁵ da CPT em Campos dos Goytacazes, relatou-me que após o curso no Rio de Janeiro, algumas lideranças da Rede Fitovida foram incumbidas para aplicar a metodologia do INRC, mas como tiveram dificuldades, ele

⁶³ ‘Mestiço’, 60 anos, Ensino médio completo, frequentador da Igreja Messiânica.

⁶⁴ Na época, agente contrato pela CPT.

⁶⁵ A CPT dois tipos de agentes: os liberado que são contatos de acordo com as leis trabalhistas, e os agentes voluntários.

recebeu orientações da coordenação da CPT para ajudar nesta tarefa. Pelo fato de ele conhecer melhor a região e estar sob a responsabilidade do veículo da CPT facilitava sua ida a localidades de difícil acesso [geralmente carentes de serviços de transportes públicos].

No entanto, de acordo com ele, as dificuldades desse grupo estavam relacionadas não só ao acesso às áreas onde os agentes e grupos de saúde atuam, como também à falta de conhecimentos de Informática e de domínio da linguagem do INRC, pois “a gente coletou as informações com as orientações [administradas pelo curso de capacitação para as lideranças da Rede Fitovida no Centro Nacional de Folclore no Rio de Janeiro, oferecido pelo IPHAN], às vezes, quando tinham alguma dúvida, a CPT entrava em contato com o pessoal da Rede no Rio. (...) eu ajudei mais na digitalização das informações das fichas, mas foi um pouco confuso [o que? por exemplo,] aquele negocio de “sítio⁶⁶”; às vezes, a gente discutia e quando chegava num acordo preenchíamos [as fichas]. Depois você chegou, e não acompanhei mais.” (Depoimento concedido à autora em dezembro de 2010).

Outra dificuldade enfrentada com a operação dessa metodologia pelas lideranças da Rede Fitovida foi a interpretação do cotidiano dos agentes e grupos de saúde, por meio das categorias do INRC. Devanir⁶⁷ comenta essa questão da seguinte forma: “é uma coisa muito grandiosa [o projeto de inventário da Rede Fitovida], mas tem muita teoria (...) a gente lida com o povo simples; têm dificuldades; são muito desconfiados. Tem que saber chegar, aí vai ganhando confiança; aquelas fichas confundem” (Depoimento concedido a autora em agosto de 2010).

Assim, a dificuldade de operar com a metodologia do INRC em parte ocorreu também devido ao desencontro entre a linguagem do INRC e a linguagem das lideranças dessa rede. Mesmo assim, alguns elementos do universo cultural dos agentes de cura e grupos de saúde associados a Rede Fitovida foi registrado. Em Campos dos Goytacazes, compõem este primeiro levantamento descrições sobre celebrações como a “Festa da Cultura Popular”, promovida com o apoio da CPT, além de lugares de referência para produção mudas de plantas medicinais, como

⁶⁶ O INRC é composto de ficha de identificação de sítio, localidade, formulários para os bens culturais inventariados. Além dos anexos (bibliografia, registros audiovisuais e contatos).

⁶⁷ ‘Mestiço’, 60 anos, espírita, terapeuta profissionalizado.

hortas caseiras e/ou comunitária, e alguns tipos produtos terapêuticos, como xaropes e pomadas confeccionados pelos agentes associados a Rede Fitovida nessa região (Relatório de Inventário da Rede Fitovida, 2007).

O resultado deste primeiro ensaio foi reunido com os dados dos grupos de saúde localizados nas demais “regiões” do Rio de Janeiro pela coordenação do inventário da Rede Fitovida e entregue ao departamento de pesquisa do CNFCP no Rio de Janeiro. Conforme documento da Rede Fitovida, uma técnica do CNFCP teria classificado esse levantamento de “heterogêneo e confuso”, devido a vários problemas de compreensão das categorias do INRC. Pois, esta avaliou, com base nos dados coletados, que seria inviável inventariar todos os grupos de saúde associados a Rede Fitovida. E sugeriu a redução da equipe de inventário da Rede Fitovida, no sentido de buscar a maior homogeneidade possível, e que fosse incluído um profissional da área das Ciências Sociais, nesta equipe. Além disso, esta também orientou a Rede Fitovida a buscar uma fonte de financiamento para a execução deste projeto⁶⁸ (Relatório de inventário da Rede Fitovida, 2007).

De posse deste parecer avaliativo a Rede Fitovida organizou um seminário com representantes dos grupos de saúde em Nova Iguaçu, na baixada fluminense, para avaliar a continuidade do inventário a partir dos critérios estabelecidos pelo departamento de pesquisa do CNFCP/RJ. Durante este encontro, o debate sobre as dificuldades com relação ao domínio da escrita e a falta de infraestrutura necessária para a coleta de dados foi central. Apesar disso, todos foram unânimes pela decisão de dar continuidade ao inventário, por meio dos seguintes critérios: “os grupos inventariados deveriam ter tradição, ser referência na localidade, desenvolver práticas tradicionais e estar vinculados à rede”.

No que se refere à composição da equipe de pesquisa, foi exigido: “disponibilidade de tempo, domínio de escrita e leitura e participação na rede” (Relatório de inventário da Rede Fitovida, 2008). Eu estava entre as oito pessoas que haviam sido indicadas para compor a equipe de “pesquisadores populares”⁶⁹ da

⁶⁸O projeto de inventário da Rede Fitovida foi encaminhado ao edital de seleção da PETROBRAS e foi selecionado, mas a rede só conseguiu ter acesso a este recurso no final de 2006 por problemas burocráticos. Este recurso contribuiu para impulsionar a segunda fase do inventário sobre os saberes e práticas de cura dos Grupos Comunitários de Saúde no estado do Rio de Janeiro. (Relatório de inventário da Rede Fitovida, 2007).

⁶⁹Esta equipe foi composta por Débora Figueiredo, Elizabeth da Cruz Marins, Maria Cristina dos Santos, Sonia Ferreira Martins, Viviane Ramiro da Silva e Lucieni Meneses Simão, com quem alguns

Rede Fitovida. Desta forma, a reconfiguração do inventário da Rede Fitovida ocorreu, pois:

a Rede estava disposta a rever a estrutura e metodologia [do inventário] sem abrir mão da proposta do auto-inventário (...). E continuaria desempenhando suas atividades e a equipe do inventário iria fazer a pesquisa nos grupos (...). Os pesquisadores sairiam da Rede, mas também iriam retornar para devolver toda a bagagem adquirida com o INRC. Essa equipe deveria ter a liberdade de administrar o projeto. Estava claro que a proposta de mudança da estratégia de inventário não era da Rede, mas uma orientação do IPHAN (Relatório de Inventário da Rede Fitovida, 2007).

Entre os agentes e grupos de saúde da Rede Fitovida foram selecionados por “região” as seguintes referências: Grupo Sementinha da Penha; Grupo Semente de Vida, Vila Pinheiro; irmã Silvete, da “região metropolitana”; o Colégio Santa Catarina, em Petrópolis; senhor Hermínio, de Nova Friburgo; grupos da Pastoral da Saúde de Teresópolis, na “região serrana”; senhor Otair, Matilde, Iraci, dona Ezídia, senhor. Israel, dona Maria Toledo, do grupo Enervida; Pastoral da Saúde do Jardim Primavera; grupo Solidariedade; projeto Grão de Mostarda, na “região baixada”; grupo Alternativo e dona Jandira, na “região sul”; Abel e Regina, na “região São Gonçalo” e, na “região norte”, a CPT indicaria as referências culturais na fabricação de remédios artesanais. Estas foram as referências culturais selecionadas para a continuidade do inventário sobre os usos e práticas de cura dos integrantes da Rede Fitovida (Relatório de Inventário da Rede Fitovida, 2007).

representantes da rede fizeram contato durante um curso oferecido pelo Laboep/UFF sobre patrimônio imaterial para pesquisadores, e organizações sociais. Na época, doutoranda do Laboratório de Estudos Patrimoniais da UFF – Niterói.



Figura 6: (Acervo Digital da Rede Fitovida) Representação da localização espacial de agentes e grupos de saúde inventariados por 'região' no estado do Rio de Janeiro

A partir desse momento, a equipe de “pesquisadores populares⁷⁰” se reuniu para aprofundar o estudo no uso da metodologia através de reuniões mensais. Durante esses encontros ocorreram debates com base em textos sobre metodologia de pesquisa em Ciências Sociais, além de algumas publicações do Centro Nacional de Folclore e Cultura Popular/IPHAN, sendo abordadas questões relacionadas ao uso da metodologia do INRC. Nesse período, a equipe de inventário da Rede Fitovida também manteve encontros frequentes com alguns técnicos do CNFCP/IPHAN⁷¹. Nestes espaços, as pesquisadoras da Rede Fitovida expressaram

⁷⁰O termo “pesquisador popular” foi cunhado pela equipe de pesquisa da Rede Fitovida; é um operador de identidade. Para se diferenciar dos demais técnicos do IPHAN, marca uma posição diferenciada diante desses outros inventários.

⁷¹Em setembro de 2005, em Brasília, representantes da equipe de inventário da Rede Fitovida participaram do primeiro Encontro de Avaliação sobre a Metodologia do INRC promovido pelo DPI/IPHAN (Relatório de Inventário da Rede Fitovida, 2008).

as principais dificuldades que enfrentavam na tentativa de inscrever as práticas de cura de suas referências culturais através das categorias do INRC.

Uma destas dificuldades foi descrita com relação ao uso dinâmico da categoria edificações, na qual foram inseridos termos como “paróquia” e “capela” que são utilizados, pelos integrantes da Rede Fitovida, para se referir a ideias como “comunidade”, assim como para localizar um grupo de saúde específico (Relatório do inventário da Rede Fitovida, 2007). A seleção dos bens de referência da identidade coletiva destes sujeitos também foi motivo de intensos debates.

A dificuldade de selecionar o que seria mais importante (“os sujeitos, o processo de transmissão, as plantas ou os modos de fazer?”) expressa o jogo conflituoso das políticas de identidade operadas pelo Estado brasileiro, no qual se inserem a demanda de patrimonialização da medicina popular engendrada pela Rede Fitovida. A complexidade deste fenômeno se dá tanto na relação sujeito/objeto referente à posição ocupada pelos “pesquisadores populares” da Rede Fitovida; quanto pelas características fluidas e ambíguas do universo cultural dos agentes associados a Rede Fitovida.

Na primeira tentativa de realizar o inventário de seus saberes e práticas de cura, as lideranças da Rede Fitovida expressaram dificuldades em operar com categorias do INRC, alheias a seu cotidiano, assim como sistematizar o campo inventariado com base nesta metodologia. Mesmo com a reconfiguração da equipe de inventário da Rede Fitovida (desta equipe, quatro haviam concluído o Ensino médio e duas o Ensino superior, mas nenhuma delas tinha experiência com pesquisa), esse problema persistiu, como é possível observar na avaliação de uma das integrantes da equipe de inventário da Rede Fitovida, Isolete (branca, 49 anos, Ensino médio, católica, artesã), integrante do grupo Alternativo de Saúde de Volta Redonda:

(...) as dificuldades foram surgindo e algumas pessoas não puderam continuar. Por um longo período, procuramos nos apropriar dos conceitos de cada categoria do INRC, mas a dificuldade maior sempre foi a de tentar enquadrá-las no nosso trabalho popular de plantas medicinais (...) (Relatório de Inventário da Rede Fitovida, 2007).

Ainda assim, essa equipe realizou o inventário dos saberes e práticas dos agentes de cura e grupos de saúde associados a Rede Fitovida. A conformação desse registro ocorreu num contexto tenso de apropriação e aplicação da metodologia do INRC, situação esta objeto de constantes reflexões nos encontros da equipe de inventário, como descreveu Raimunda (...) “os conflitos vivenciados na tentativa de se apropriar e dialogar com a linguagem do INRC, a tarefa árdua de fazer o recorte do bem e os problemas de escala quanto à delimitação da localidade sem dúvida constituem o quadro de dificuldades por nós vivenciadas”. (Relatório de Inventário da Rede Fitovida, 2008).

Para contribuir com o entendimento destas questões, a equipe de pesquisadoras da Rede Fitovida foi acompanhada por uma antropóloga, que teve como função orientar as “pesquisadoras populares” da Rede Fitovida com relação aos procedimentos e abordagens utilizados na metodologia do INRC. Esta forneceu subsídios textuais sobre ferramentas metodológicas no campo das Ciências Sociais discutidas exaustivamente pela equipe de inventário da Rede Fitovida.

Apesar disso, como expressou Isolete, “após várias reuniões e debates 'parecia' que nossas dúvidas tinham sido esclarecidas e que finalmente encontrávamos um consenso [caminho]. Porém, ao colocar em prática o que pensávamos ter entendido, para minha decepção, vejo que não era bem aquilo que deveria ter sido feito.” (Relatório de Inventário da Rede Fitovida, 2007). Pois segundo esta, estávamos “forçando a barra” ao utilizarmos as categorias do INRC para interpretar o campo das práticas de cura populares. Sua crítica chegou a ser direcionada para os próprios técnicos do IPHAN que, segundo ela, mesmo sendo especialistas no assunto, não tinham clareza sobre a metodologia. Naquele momento, essas questões não foram o centro de minhas preocupações, pois meu maior interesse era alcançar os objetivos políticos da Rede Fitovida.

A consciência sobre os limites da prática de documentação, que resultariam na fragmentação e padronização do objeto inventariado gerou posições dualistas com relação ao método de inventário, que era constantemente qualificado em contraposição ao saber popular.

A dificuldade de participação de todos os grupos no processo de pesquisa [foi] devido ao método excessivamente técnico [que] exigiu disponibilidade, prática de leitura intensa; [além da]

visão predominantemente técnica do inventário e a visão popular das pessoas participantes dos grupos articulados à Rede (...) (Relatório de Inventário da Rede Fitovida, 2007).

Ainda assim, essa questão nem sempre foi percebida como um problema por toda a equipe de inventário da Rede Fitovida, apesar de todas as integrantes, a seu modo, terem vivenciado as tensões produzidas no exercício desta atividade, que considero uma “pesquisa militante”. Uma vez que a metodologia do INRC foi utilizada não só com a função de coletar dados, mas também como ferramenta política, por meio da qual as lideranças dessa rede conseguiram mobilizar suas bases com o interesse de inscrever os saberes e práticas dos agentes de cura associados a Rede Fitovida na esfera do patrimônio. O que significava, ao mesmo tempo, orgulho pessoal por superar os desafios de uma pesquisa militante e o respeito dos pares, pelo fato de contribuir com a afirmação social deste grupo, do qual éramos parte integrante.

Entre os agentes de cura associados a Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes, este debate adquiriu maior visibilidade no encontro regional da Rede Fitovida, realizado em abril de 2007, no assentamento Zumbi dos Palmares, ver figura 4. Nesta ocasião, as lideranças da Rede Fitovida desta região mobilizaram suas bases para socializar o andamento de sua pesquisa de inventário. A discussão, promovida durante esse evento, foi sintetizada por um artista popular da seguinte forma:

Somos patrimônio do Brasil, somos comunidades tradicionais, somos agricultores camponeses; produzimos alimentos saudáveis. Temos profundos conhecimentos, somos todos responsáveis. Para manter boa saúde com plantas medicinais cultivamos nossas ervas: os nossos bens culturais! E ensinamos nossos filhos, o que herdamos de nossos pais. Fazemos remédios caseiros usando abacaxi, ananás, usamos algumas folhas, raízes, frutos ou mais. Para nós, o que é importante: é o bom efeito que faz. E o tempo vai passando, aparecem os sinais, às vezes “tem” muita chuva às vezes a seca é demais. Destrói rios, lagos: nossos bens ornamentais. Com as caldas alternativas protegemos pequenos animais que vivem nas plantações cumprindo seus rituais; fazendo o ciclo da vida que tanta alegria nos traz (Paulo Poeta, abril de 2008).

Nesse momento, eu já havia feito contatos com vários agentes de cura dessa região. Como dona Lacy, que durante uma conversa se identificou como “ex-rezadeira”. Essa categoria caracteriza a fluidez e dinâmica dos objetos neste circuito. Dona Vanda detalhou melhor esse atributo ao exemplificar o conteúdo dessa forma de identificação: “sou neta e filha de baiana, frequentei a umbanda por mais de 30 anos, hoje não vou mais porque meu marido e meu filho não querem, mas se alguém precisar não precisa nem vir atrás, a gente sabe (...). Ninguém quer ser, você é: é de berço.” (Depoimento concedido à autora em maio de 2009).

Situações conflitantes como estas inquietaram a equipe de pesquisadoras da Rede Fitovida, mas não chegamos a refletir de forma mais sistemática sobre seus significados, visto que não dispúnhamos de ferramentas teórico-metodológicas para tanto. O material produzido por nós expressa bem as ideias que nortearam o projeto de inventário da Rede Fitovida: “ao sistematizar o levantamento preliminar do INRC [concluímos] que as pessoas conservam até hoje a forma mais simples de uso das plantas medicinais: os chás, o xarope, a garrafada, a pomada e o sabão” medicinais (Resgate da vida através das nossas Raízes, 2008).

O recorte desse levantamento teve como base os tipos de produtos medicinais e demonstrou uma dificuldade em descrever o cotidiano dos agentes e grupos de saúde associados à Rede Fitovida. Conforme parecer técnico do IPHAN, esse recorte inclusive contradiz os objetivos do inventário de bens imateriais, que visam ressaltar os processos e conhecimentos e não os produtos resultantes dos mesmos. Por isso, a Rede Fitovida foi orientada

a reconsiderar os bens culturais inventariados, em termos de ressaltar as atividades, as técnicas, os saberes envolvidos que abrangem o conhecimento das matérias-primas e suas propriedades terapêuticas, o modo de manipulá-los, a forma de processá-los, a maneira de usá-los e toda a gama de significados que envolvem a fabricação e uso destes remédios. Pois as descrições devem evidenciar os sujeitos que a fazem, como se articulam comunitariamente, as normas sociais e mecanismos de transmissão e todas as outras dimensões que permitam o entendimento da complexa rede de relações e significados pertinentes à prática social (Parecer técnico, nº 15/11. CI/DPI – IPHAN, 2011).



Foto 7 (Acervo Fotográfico da Rede Fitovida): Produtos medicinais no circuito de trocas e práticas de cura em Campos dos Goytacazes

A percepção da complexidade que envolveria as etapas seguintes de inventário levantou dúvidas entre os membros da equipe de inventário da Rede Fitovida, com relação a esta entidade dar continuidade a segunda etapa deste inventário. Mas, se para alguns, os custos com recursos desta etapa deveriam ser assumidos pelo Estado. Para outros, o fato de o Estado assumir o inventário enquanto política pública não deveria retirar da Rede Fitovida a função exercida até então, posição que de certo modo eu compartilhava. Por trás deste debate havia várias questões, como a tendência dos grupos e organizações sociais se burocratarem para acessarem recursos públicos. Devido a necessidade de se manter uma mínima infraestrutura de recursos para o desenvolvimento destes projetos.

Assim, o inventário da Rede Fitovida ocorreu de forma marginal dentro do IPHAN, sendo objeto de atenção de alguns técnicos desta instituição. Apesar disso,

suas lideranças da Rede Fitovida estabeleceram novas redes de relações com atores diversos no campo da cultura. Essa transição reflete um novo ideário para as ações da Rede Fitovida que pode ser observada na letra da música feita para representar os agentes desta entidade.

Eu fito vida com a ciência dos meus avôs, que estudo em sala de aula não tinham, mas já sabiam ir à natureza e tirar cipós, e vinha à cura, e a doença dura tinha solução. Eu fito vida de uma parteira há tempos atrás, que estudo em sala de aula não tinha não, mas um bom parto ela já fazia sem ficar pra trás e o nascituro tinha um bom futuro pelas suas mãos. Eu fito vida dos nossos índios e os ancestrais, que estudo em sala de aula não tinham não, mas que da flora faziam remédios tão eficazes, e contra os males eram do bioma, grandes irmãos. Eu fito vida de minha mãe, sarando meus “ais”, que estudo em sala de aula não tinha não, mas lá no quintal, farmácia de ervas medicinais ela colhia, depois preparava e eu ficava são. Eu fito a vida saudando a cultura popular transmitida pelas gerações de um tempo milenar, não desmereço aquele que um dia pode estudar, mas tem gente simples e sem leitura que sabe curar. Eu fito vida nas andirobas e copaíbas, nos nossos grãos, nas garrafadas, nas argilas e nas verduras; nos chás, nas folhas de laranjeiras, no limão, no mel, numa panacéia muito parceira (Letra de João Renato, 2008).

Por meio deste ideário, que foi registrado por meio de materiais diversos como cartilha, folder, CD ROM, a Rede Fitovida busca legitimar seu projeto político de patrimonialização da “medicina popular”. Nele, a Rede Fitovida, além de reafirmar seu papel de organização popular, constituído em 2001, esta assume a missão de:

[...] É propagar a voz das nossas avós lembrando das suas avós. [Pois,] as receitas de cura e cuidado, passadas de geração em geração, são um patrimônio imaterial, parte da cultura brasileira que deve e precisa ser preservada (Resgate da vida através de nossas raízes, 2008: 1-2).

Para os integrantes da Rede Fitovida, de modo geral, esse processo de levantar as informações e sistematizar uma diversidade de conhecimentos e práticas foi expresso “como instrumento poderosíssimo de pressão política da sociedade junto aos poderes públicos no sentido de cobrar do Estado que exerça sua função na promoção, preservação e defesa da diversidade cultural que existe em nosso país” (Relatório Final de Inventário da Rede Fitovida, 2007). Mas para isso foi

preciso que a Rede Fitovida apresentasse um retrato no qual seus integrantes se reconhecessem e que, ao mesmo tempo, tivesse coerência com o padrão de diversidade cultural estabelecido pelo Estado. Uma condição que forjou um novo papel para essa entidade, como é possível observar num trecho do documento citado abaixo:

Após três dias de celebração, reflexão e troca de experiências ficou claro que o papel da Rede Fitovida mudou. Se antes a rede tinha o papel de articuladora para manter a identidade e autonomia dos grupos detentores de saberes, agora passa a ser também guardiã desses conhecimentos. E, para tanto, é preciso se articular com outras forças, para uma luta de construção coletiva com a missão de buscar a reafirmação de nossa identidade através de legislação acessível, políticas públicas e de salvaguarda com foco no conhecimento tradicional no uso das plantas medicinais e remédios caseiros (Relatório do IV Encontro Estadual da Rede Fitovida, 2008).

Função legitimada pelos participantes deste encontro, que defenderam a continuidade do inventário e a luta da Rede Fitovida em defesa da identidade de seus integrantes. Porque,

[a Rede iria] (...) contribuir com a formulação, implementação e implantação de políticas públicas setoriais e intersetoriais sobre os conhecimentos tradicionais e em assuntos inerentes ao tema; dialogar com órgãos, instituições governamentais e não governamentais e movimentos sociais que apoiem e têm como pauta a proteção, valorização e promoção dos conhecimentos tradicionais referentes ao uso das plantas medicinais; participar de espaços de decisão e interferências políticas que definem as leis que regem a sociedade no intuito de propor e modificar as leis que não estão em conformidade com interesses coletivos; contribuir com a formação e capacitação dos grupos comunitários da Rede Fitovida em temas que fortaleçam a reflexão na construção de estratégias de enfrentamento e superação de quaisquer formas de discriminação e criminalização de nossas práticas; ampliar e criar novas estratégias e metodologias que favoreçam a transmissão dos conhecimentos tradicionais para as gerações futuras e entre as gerações atuais; garantir que as informações sobre o processo de inventário circulem dentro e fora da Rede e que estimule a participação de todos os grupos comunitários da Rede Fitovida na discussão e decisões sobre a temática; buscar apoio técnico, jurídico e financeiro de profissionais, instituições de pesquisas, órgãos e instituições que nos auxiliem a construir e reconstruir nossa história a partir da nossa visão de mundo, de

nossas percepções, de nossa posição são metas bastante almeçadas por nós (Relatório do IV Encontro Estadual da Rede Fitovida, 2008).

A delimitação dessa estratégia destaca as alianças estabelecidas com a realização do inventário da Rede Fitovida. Em entrevista dada para a publicação do artigo de Menezes (2009) com o tema “Plantas medicinais: apoiadas pelo IPHAN comunidades fazem inventário sobre seus conhecimentos e as propriedades curativas das plantas”, Uma das pesquisadoras do Departamento de Patrimônio Imaterial do IPHAN, que acompanhou o inventário da Rede Fitovida, afirma: “o grupo pediu a ajuda ao IPHAN para enfrentar alguns problemas. Primeiro, a fiscalização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Conforme esta técnica, o trabalho do IPHAN com a Rede Fitovida visou à orientação de seus integrantes para que estes identificassem os saberes e as aplicações terapêuticas por meio do inventário. Sobre o tema, vê-se que:

o mais importante foi a participação dos integrantes na dinâmica de sistematizar os produtos: chás, xaropes, garrafadas, pomadas, sabão medicinal. Foram detalhados os modos de fazer. A capacidade de interação e articulação para produzir o material para o inventário foi ótima. Realizamos reuniões com os membros da rede para prepará-los para a pesquisa (Menezes, 2009: 81).

Neste artigo, a antropóloga explica também que é importante o apoio do IPHAN na busca de caminhos para a preservação dos saberes tradicionais: “o inventário é um passo importante para preservar e transmitir os conhecimentos tradicionais. Ninguém pode se considerar dono de um saber que é bem comum”. Menezes (2009), conclui que a possibilidade de registro desses saberes pelo IPHAN resultaria no reconhecimento de seu valor cultural, o que de alguma maneira facilitaria a convivência com a fiscalização e também dificultaria o registro de propriedade sobre os conhecimentos tradicionais.

Ana Guita de Oliveira, coordenadora geral de identificação e registro do DPI/IPHAN, (também entrevistada por Menezes neste artigo) acrescentou que o inventário só é possível se a comunidade concordar em trabalhar em conjunto com o IPHAN, porque a metodologia consiste em sistematizar as informações que a comunidade fornece.

[Além disso,] a comunidade é que deve dizer o que é importante para ela, o que é referencial, o que diz respeito à sua maneira de ser, de estar no mundo. O inventário nos ajuda a pensar os investimentos da administração pública e as políticas de preservação de um modo fidedigno para alcançar os anseios e necessidades da população envolvida (Meneses, 2009: 82).

De acordo com Ana Guita, essas ações estão relacionadas com a implantação de novos programas⁷² que podem contribuir “para o fomento à pesquisa, ao desenvolvimento tecnológico e à inovação, com base na biodiversidade brasileira”, além de promover o uso sustentável da biodiversidade brasileira e a valorização e preservação do conhecimento das comunidades e povos tradicionais (Meneses, de 2009:81). Para alcançar tais objetivos, o governo brasileiro criou o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos⁷³. A Rede Fitovida participa desta esfera de negociação política representando o bioma Mata Atlântica desde 2009, mas para alguns membros da coordenação estadual da Rede Fitovida “tal presença não tem gerado bons resultados, pois este espaço não tem viabilizado a discussão de uma proposta efetiva de reconhecimento da medicina tradicional” [enquanto patrimônio cultural] (Depoimento concedido à autora em novembro de 2009).

Durante uma reunião da coordenação estadual da Rede Fitovida⁷⁴, aproveitei para perguntar a Raimunda se a Rede Fitovida possuía alguma documentação oficial do DPI/IPHAN sobre o inventário. E me passou o contato de uma pesquisadora do Departamento de Pesquisa do CNFCP, no Rio de Janeiro, que havia ficado responsável pelos assuntos referentes às pesquisas de inventário.

Posteriormente, entrei em contato com esta pesquisadora para me informar sobre a situação do inventário da Rede Fitovida no IPHAN. Ao me apresentar, disse

⁷²Entre estes programas está a Política de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que tem o objetivo de “garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional” (Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, 2006).

⁷³ Criado pela Portaria Interministerial n. 2960/2008. Composto por representantes do Governo e da Sociedade Civil, de caráter consultivo e deliberativo com atribuição de monitorar e avaliar o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

⁷⁴Realizada em maio de 2010, com o objetivo de preparar uma agenda de atividades em preparação ao V Encontro Estadual da Rede Fitovida.

que era integrante da Rede Fitovida e ela quis saber notícias da rede. Coloquei-a a par das ações da Rede Fitovida e disse-lhe que estava inserida no Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política (PPGSP/UENF) e solicitei-lhe uma entrevista. Ela demonstrou alegria ao saber da notícia e me perguntou sobre as “outras meninas” [as outras pesquisadoras da Rede Fitovida]. Respondi que algumas pesquisadoras da Rede Fitovida estavam graduando-se em História e Sociologia. Ela demonstrou satisfação ao saber também que a Rede Fitovida havia encontrado outra via para dar continuidade a proposta de registro para a salvaguarda da “medicina popular”. Ao nos despedirmos, ela pediu meu contato, a fim de agendar uma data assim que conseguisse informações sobre o andamento do inventário da Rede Fitovida.

Algumas semanas depois, essa pesquisadora entrou em contato comigo para dizer que por algum motivo (ela não soube dizer qual) a documentação da Rede Fitovida sobre o inventário havia extraviado, pois não teria chegado ao DPI/IPHAN. Disse-me, entretanto, que já havia fotocopiado todo o material novamente e encaminhado para Brasília, solicitando urgência no deferimento. Ainda assim, solicitei-lhe uma entrevista e marcamos um encontro no Catete no Rio de Janeiro.

No início de uma tarde quente, cheguei ao departamento de pesquisa do CNFCP, mas ela não estava. Assim, fiquei aguardando na recepção. Alguns minutos depois, ela chegou e nos cumprimentamos. Esta pediu que eu esperasse um pouco, pois iria guardar sua bolsa no escritório, a fim de conversarmos no jardim do local. Segundo ela, o escritório estava sem ar condicionado e havia várias pessoas trabalhando, tornando o ambiente ainda mais quente. Ao nos sentarmos sob a sombra de uma árvore no jardim, iniciamos uma conversa informal e Rebeca me falou sobre o seu trabalho no CNFCP. Em seguida, contei-lhe sobre minha trajetória até chegar ao PPGSP/UENF e como estava a situação de minha pesquisa.

Após este momento de entrosamento, disse-lhe que havia feito um roteiro básico de entrevista e perguntei-lhe se ela poderia responder as perguntas que eu havia elaborado. Após seu consentimento informei-lhe sobre meu interesse em saber da situação do inventário da Rede Fitovida e das possibilidades de continuidade do mesmo. Essa pesquisadora me disse que considera as

“pesquisadoras populares” da Rede Fitovida “intelectuais orgânicos⁷⁵”, utilizando um termo de Gramsci (1989), devido ao papel social que estas desenvolvem. Em relação ao IPHAN assumir o projeto de inventário da Rede Fitovida, esta afirmou que seria preciso esperar a composição do governo, que seria definido em âmbito eleitoral naquele ano. Pois, com este seria possível definir a linha política no IPHAN; além disso, segundo ela, a escolha dos projetos de inventário estaria condicionada pela disponibilidade de recursos do DPI. Um problema cada vez mais crítico, uma vez que, a quantidade de recursos alocados para a esfera do Patrimônio Imaterial não estava acompanhando o crescimento da demanda por registro (Depoimento concedido à autora em agosto de 2010).

Somente em abril de 2011 tive acesso ao parecer técnico do IPHAN sobre o inventário da Rede Fitovida. Esse documento coloca a necessidade de uma explicação mais sociológica do perfil dos sujeitos que compõem os grupos associados à Rede Fitovida. Este documento também se refere às dificuldades da equipe de pesquisadoras da Rede Fitovida em recortar e descrever os processos sociais internalizados no cotidiano dos grupos do bem inventariado: “seriam a planta, o conhecimento, os remédios?”, assim como as dificuldades desta rede em compreender as categorias que compõem o INRC, tais como celebrações, ofícios, modos de fazer, formas de expressão, edificação e lugares que “funcionam como lentes para a leitura de um universo determinado”. (Parecer técnico n. 15/11. CI – DPI/IPHAN, 2011). Além disso, este parecer ressalta que o relato das atividades e os resultados do trabalho demonstram a significância do inventário da Rede Fitovida enquanto forma de articulação e mobilização dos grupos sociais, pois o instrumento funcionou como uma ferramenta de organização coletiva, no sentido de discussão e sistematização de suas demandas por políticas públicas.

No momento em que esse documento chegou aos membros da comissão estadual da Rede Fitovida, a demanda de patrimonialização dos saberes e práticas sobre os usos de plantas medicinais e fabricação de remédios caseiros havia traçado outro percurso. Eis que apresento, adiante, alguns elementos que permitem a apreensão deste outro percurso.

⁷⁵ Segundo Gramsci (1989) cada grupo social fundamental, com papel na produção, engendra seus próprios intelectuais ditos “orgânicos” a este mesmo grupo social.

4 Caminhos da “patrimonialização”

Neste capítulo, focalizo os principais desdobramentos da proposta de reconhecimento da medicina popular engendrada pelas lideranças da Rede Fitovida, para tanto descrevo o trajeto traçado pelas lideranças dessa rede após a realização da primeira etapa do inventário da Rede Fitovida.

Após o IV Encontro da Rede Fitovida, a demanda de patrimonialização da medicina popular adquiriu corpo por meio da implantação do projeto da “Casa da Memória da Rede Fitovida”⁷⁶. Esse projeto foi elaborado com o objetivo centralizar e divulgar o acervo produzido sobre o universo cultural dos agentes de cura e grupos de saúde no estado do Rio de Janeiro. Em termos organizativos essa proposta pressupunha que,

os integrantes da rede deveriam não só alimentá-la, com seus registros, como também apontar propostas que viabilizassem a implementação de projetos do mesmo tipo nas demais ‘regiões’ (Depoimento concedido à autora em outubro de 2009).

Para tanto, as lideranças da Rede Fitovida colocaram em curso um programa de atividades visando mobilizar suas bases. Essa agenda previu a realização de oficinas regionais como processo preparatório que culminaria com a definição de uma proposta política para as ações culturais empreendidas por esta entidade; uma estratégia que visou responder as demandas deliberadas em seu último encontro político. Por isso, membros da coordenação estadual dessa entidade avaliaram que seria preciso discutir as implicações dessa nova dinâmica para ‘rede’ como um todo. Essa preocupação estava relacionada às tarefas burocráticas que surgiram devido à reorganização dessa instituição após a criação de uma entidade jurídica: a Associação Amigos da Rede Fitovida.

Em termos organizativos essa associação possui uma direção executiva composta por um corpo de caráter técnico administrativo, e outro de caráter político. Participam destas esferas lideranças dos grupos de saúde das respectivas regiões

⁷⁶Projeto selecionado no edital do Ponto de Cultura do MINC no final de 2008.

com a finalidade de definir linhas diretrizes para as ações culturais da Rede Fitovida. Como dito anteriormente, a coordenação da Rede Fitovida convocou sua base política para definir uma agenda de mobilização de seus integrantes com objetivo de definir diretrizes de seu programa político na esfera da cultura⁷⁷.

Durante uma dessas reuniões políticas, lembro-me de ter comentado, que a distância territorial entre os grupos, principalmente daqueles localizados nos extremos do estado do Rio de Janeiro poderia dificultar essa proposta de gestão coletiva da Casa da Memória. Nesse momento, algumas lideranças dessa rede sugeriram que a gestão desse projeto fosse assumida pelos integrantes dos grupos da “região da baixada”, localização da sede da Casa da Memória da Rede Fitovida.

Diante da falta de consenso com relação à definição de uma proposta de gestão descentralizada dos projetos culturais uma liderança da coordenação estadual avaliou que seria: “importante a participação de lideranças da baixada na direção desse programa, que conheçam o projeto da rede e o funcionamento da associação”, mas que se não houvesse outras pessoas para assumir o desenvolvimento desse projeto, (...), não restaria outro caminho se não fechar a associação”. Diante disso, uma liderança da “região São Gonçalo” contestou: “Não, gente! Isso não pode acontecer! A gente nadou tanto ‘pra’ morrer na beira da praia?” (Dados coletados pela autora em maio de 2010).

No entanto, a delimitação dessa nova instância se configurou porquanto:

a associação não elimina a articulação da rede; elas se complementam (...) a associação é para dar respaldo jurídico aos grupos com o trabalho cultural, (...) é um instrumento que viabiliza a realização de nossos projetos. Mas é uma esfera que nem todos participam e não pode ser confundida com a coordenação da rede, que é representativa. são espaços distintos, mas devem dialogar. (...) Não podemos confundir os papéis: a rede pode continuar sem ‘projetos’, mas dentro dos objetivos [deliberados no IV Encontro Político da Rede Fitovida] que [nos propusemos] a alcançar, é necessário esse instrumento jurídico (Relatório da Reunião da Coordenação Estadual da Rede Fitovida, 2010).

Assim, o processo de reestruturação organizativa pela qual passou essa entidade demarca dois períodos distintos. Num primeiro momento, com a fundação dessa entidade que surge enquanto articuladora de coletivos sociais constituídos de

⁷⁷ Essa reunião foi realizada, no segundo semestre de 2010, na sede do Grupo “Grão de Mostarda” na Igreja Nossa Senhora da Conceição, no Bairro de Santa Maria em Belford Roxo.

referências partilhadas ligadas a conhecimentos e práticas no campo da cura, pelo qual se configurou circuitos interativos com vistas à construção de uma identidade comum. E posteriormente quando, essa assume a função de “guardiã” da memória coletiva deste coletivo, posição da qual resultará a formação de uma instância jurídica: a Associação Amigos da Rede Fitovida. Este processo reflete a redefinição do percurso realizado até então por esta entidade, proponho o entendimento desta dinâmica a partir da noção de “estrutura”.

Em conformidade de Turner (2005) o termo estrutura não deve ser entendido enquanto um sistema fechado, que geralmente reflete a ideia de uma atividade padronizada. Pois, isso elimina a subjetividade dos seres humanos e a possibilidade de que eles venham a transformar e recriar sua realidade. Neste sentido, a ordem social não é percebida em termos orgânicos ou mecânicos, mas em termos de adequação de comportamentos a determinadas finalidades postas em um determinado momento, podendo haver imperfeições nestas atividades.

Sendo assim, a execução de um programa por determinado grupo pode resultar apenas numa conversa casual, sem nenhum encaminhamento posterior; ou podem induzir profundas discussões teóricas e políticas. Eventualmente; muitas pessoas podem participar deste debate, como podem não se interessar em compartilhar as experiências que trazem consigo. Tudo depende do momento e da atitude dos agentes, contudo uma “estrutura” tende a se manter. Essa dinâmica se deve a diversos fatores que podem levar a rupturas no interior do grupo como diferenças políticas, pertencimento ou identificação com grupos divergentes, desavenças pessoais, assim como determinadas condutas de cada um dos participantes contribuem para que a configuração desse arranjo seja sempre espaço dinâmico de ajustes e também de divergências.

Com base neste pressuposto descrevo, a seguir, a forma pela qual esse programa se configurou no circuito de trocas e práticas de cura em Campos dos Goytacazes. O contorno destas ações será delineado no quinto encontro político da Rede Fitovida quando o arranjo político da Rede Fitovida é reconfigurado. Por fim, busco apreender o sentido que orienta as ações desta rede por meio do paradigma das trocas realizadas pelos agentes associados a Rede Fitovida em diálogo com a noção de “dádiva” utilizada por Mauss (1974).

4.1 A oficina “Pré-encontro”

Como descrevi anteriormente, o projeto da Casa da Memória da Rede Fitovida é fruto de um processo de reestruturação institucional da Rede Fitovida que deflagrou novos processos de mobilização dos agentes de cura e lideranças dos grupos de saúde associados à Rede Fitovida no estado do Rio de Janeiro. Esse processo ocorreu principalmente através da realização de eventos denominados de oficina “Pré-Encontro”, que foram realizadas como atividade preparatória nas respectivas ‘regiões’ para o quinto encontro político dessa entidade.

As orientações com relação a este encontro preparatório foram definidas pelos membros da Coordenação Estadual da Rede Fitovida, durante uma reunião em Belford Roxo, da qual aproveitei para participar uma vez que estava no Rio de Janeiro para realizar pesquisa de campo. Devido à ausência de lideranças da “região norte” nessa reunião; acabei ficando com a responsabilidade de fazer os contatos necessários para socializar a proposta dessa rede em Campos dos Goytacazes. Com este intuito, me comuniquei com Luíza⁷⁸ para repassar a proposta da oficina “Pré-Encontro” proposta pela coordenação estadual da Rede Fitovida. Luíza, liderança da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes, me disse que seria importante marcar uma reunião com as lideranças dessa rede nessa região, para que estas pudessem contribuir com a organização deste evento. E propôs uma reunião em sua casa com objetivo de discutir a proposta desse evento. Então, me coloquei à disposição para informar as lideranças do GSAC; e ela entraria em contato com os agentes da CPT para solicitar o apoio desta entidade neste evento.

No dia agendado, cheguei à casa de Luíza acompanhada por Katia⁷⁹, que participou da proposta de rearticulação do MPSA através do projeto “Feira de Saúde Popular”, e encontrei Ricardo⁸⁰, coordenador da CPT/RJ. Cumprimentamo-nos e perguntei se eles haviam recebido meu *e-mail* com o texto base da oficina Pré-Encontro elaborado por uma equipe instituída, durante a última reunião da coordenação estadual da Rede Fitovida para organização do V Encontro Político

⁷⁸ Negra, 35 anos, Ensino médio completo, católica. Apoiou a organização da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes.

⁷⁹ Branca, 21 anos, Ensino médio completo, adventista. Liderança do setor de saúde do MST na região norte fluminense.

⁸⁰ “Moreno”, 46 anos, Ensino superior completo, católico.

dessa entidade. Eles disseram que sim, mas que não tinham tido tempo de ler. Enquanto comentava a proposta da Rede Fitovida com os mesmos, Jussara⁸¹ e Alzira chegaram conversando de forma animada sobre a possibilidade de realização de mais uma “Partilha” na região.

A reunião foi iniciada com um pequeno atraso e Ricardo pediu para que eu repassasse novamente a informação referente à realização da oficina preparatória nessa região. Apresentei a proposta da coordenação estadual da Rede Fitovida com base no texto base que foi elaborado com vistas a orientar o debate durante esse evento. Algumas das questões que nortearam o debate se colocaram no sentido de reformulação do ideário das ações dessa rede, como é possível observar no seguinte trecho deste documento⁸²: “Por que definimos nosso trabalho como cultural? (...)”. O pano de fundo deste debate seria trazer à tona preconceitos com relação a “nossa cultura [as práticas de cura da medicina popular]”. Um debate considerado urgente e necessário mesmo a custo da perda de alianças já conquistadas, como no caso, dos grupos de saúde da baixada fluminense que surgiram e se mantêm sob a proteção de agentes e grupos religiosos no âmbito da Igreja Católica.

Ângela⁸³, que também participou da organização de grupos de saúde na “região norte”, que chegou com a reunião em andamento, disse que o tema era interessante, mas discutir tais questões sob a perspectiva teórica era um problema, pois, para ela, o que existe em Campos é um forte preconceito racial. Após este comentário o silêncio que havia se imposto foi quebrado por Jussara que disse: “as pessoas não querem falar sobre isso não”. Diante dessa indefinição Luíza sugeriu um assessor para refletir tal problemática. E acrescentou que conhecia militantes do Movimento Negro que poderiam contribuir. Então, Ângela realçou que o tema deveria ser abordado a partir de dados concretos da região. Segundo ela tinha recebido uma pesquisa recente sobre as condições socioeconômicas com recorte de

⁸¹ “Sarará”, 44 anos, Ensino médio completo, integrante do movimento da Renovação Carismática Católica. Integrante do GASA.

⁸² Esse documento também continha reflexões sobre as “hierarquias etnocêntricas” de Otávio Velho e a letra da música “Cabô, meu Pai” de Moacyr Luz, Luiz Carlos Vila e Aldir Blanc.

⁸³ Branca, 41 anos, Ensino superior completo, esotérica. Assistente Social e integrante do Comitê de Erradicação do Trabalho Escravo e Degradante na região norte fluminense.

gênero e raça em Campos dos Goytacazes e que estes dados poderiam ser utilizados para problematizar a discussão.

Ao solicitar a voz, Ricardo demonstrou preocupação com o horário da reunião que havia se estendido demais, e quis saber como estava sendo pensada a infraestrutura do encontro. Kátia respondeu que as lideranças do GSAC, no assentamento Zumbi dos Palmares, poderiam receber esse evento. No decorrer dessa discussão Alzira quis saber se haveria oficina de remédio. Logo depois, Luíza sugeriu que fosse de xarope, pois devido ao clima frio havia muitas pessoas solicitando este tipo de medicamento.

Alzira também sugeriu que poderia fazer o xarope de guararema, que ela indica para crianças que sofrem de bronquite; e acrescentou: “aprendi com minha mãe, lá em casa todo mundo usa, até meus vizinhos têm procurado”. Apesar de não ter como coletar as plantas e cascas para confeccionar este produto, devido a uma obra num canal próximo a sua casa inviabilizou o acesso à igreja de São Bento em Mussurepe; local onde, de acordo com Alzira, havia várias árvores de Guararema, e que hoje estão quase extintas nessa localidade. Esta “por sorte” havia feito o extrato e dinamizado este material para conservá-lo em caso de uso posterior, Após uma breve pausa continuou: “vou utilizá-lo para fazer o xarope; já fiz outras vezes e tem dado resultado” (Dados coletados pela autora durante a reunião de organização da oficina Pré-Encontrão da Rede Fitovida na “região norte”, maio de 2010).

Numa entrevista que havia feito com Alzira anteriormente em sua casa em Mussurepe, ela me disse que é conhecida nesse bairro, por familiares e vizinhos, devido às preparações homeopáticas que produz. Ela afirmou que no início, as pessoas não valorizavam muito, mas que com o decorrer do tempo, cerca de quatro anos, com o “trabalho de motivação” que realizou este cenário foi mudando. Nesse dia, ela me mostrou várias mudas de árvores utilizadas com fins medicinais que estava cultivando em seu sítio para partilhar nos eventos da Rede Fitovida (Depoimento concedido à autora em maio de 2009).

Quando retomou a proposta de organização da oficina regional da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes, Ricardo sugeriu que nos dividíssemos em equipes para encaminharmos as questões pendentes. Kátia se responsabilizou por fazer contato com algumas lideranças do GSAC no assentamento Zumbi dos Palmares para definir como estas iriam contribuir com a infraestrutura desse evento.

Ao final dessa reunião, sugeri que a oficina fosse realizada em julho, pois a sistematização desta atividade e as indicações dos representantes da “região norte” que fossem participar do V Encontro Político da Rede Fitovida deveriam ser enviados para a Coordenação Estadual da Rede Fitovida até agosto desse ano. Ricardo disse que iria divulgar este evento entre as lideranças dessa rede de outras localidades na “região norte” e me perguntou se havia a possibilidade de conseguir um transporte na UENF. Respondi-lhe que tentaria e fiquei responsável para fazer a solicitação formal de um transporte.

Alguns dias depois, Kátia me ligou para informar que havia mobilizado algumas mulheres para contribuir com a infraestrutura da oficina Pré- Encontro, no assentamento Zumbi dos Palmares, e propôs uma reunião com elas para levantar as necessidades com relação a esse evento. Durante esta reunião, Noemia⁸⁴ outra integrante do GSAC, disse que poderia ajudar a equipe de cozinha. E eu fui indicada para solicitar o espaço da cooperativa de produtores rurais nessa localidade, uma instância de comercialização dos assentados.

Kátia e sua mãe, Carla, comunicaram que não poderiam participar do evento (que seria realizado num dia de sábado), por serem adventistas, mas que poderiam contribuir com a arrecadação de alimentos entre os agricultores, que comercializam seus produtos através de feiras na região, para esse evento. Neste período, Kátia estava participando de uma destas feiras para comercializar os produtos medicinais de algumas integrantes do GSAC. Com a proposta de que os recursos financeiros arrecadados fossem utilizados para a articulação do MPSA na “região”. O que causou um clima de divisão entre Carla e Noêmia, porque para esta última os produtos dessa rede só deveriam ser trocados.

A manutenção dos serviços prestados pelos agentes de cura associados à Rede Fitovida nessa região são oriundos das doações de seus clientes, de agências religiosas e até mesmo órgãos públicos. Esses recursos possibilitam a aquisição de equipar os espaços de fabricação e distribuição dos produtos terapêuticos confeccionados por esses agentes. Em suas localidades, eles também contam com o apoio de outras lideranças políticas e religiosas que disponibilizam espaço de associações, igrejas, escolas para a realização destes serviços.

⁸⁴ Branca, 47 anos, sem religião, agricultora. Contribui com as ações do GSAC no assentamento Zumbi dos Palmares.

Devido a dificuldade em manter esses espaços, algumas dessas lideranças propuseram que os produtos medicinais fossem vendidos e os recursos financeiros obtidos, utilizados para aquisição dos materiais necessários para manutenção dos serviços terapêuticos prestados através das farmácias caseiras e comunitárias. Foi então que uma crise se instaurou entre as integrantes desses grupos. Segundo Carla, inclusive algumas pessoas dessa rede questionaram a venda desses remédios no assentamento, pois se o projeto era “comunitário”, os produtos deveriam ser somente doados e não vendidos.

Ao relatar este conflito, Carla parecia querer saber minha opinião sobre o assunto, por isso lhe disse que os integrantes da Rede Fitovida da “região da baixada” (baixada fluminense) definiram um preço referente à produção dos medicamentos e que este recurso era utilizado para a manutenção dos serviços prestados por esses agentes. Busquei assim diferenciar a dinâmica das Partilhas, onde os custos com os recursos utilizados na confecção dos produtos medicinais são, de modo geral, compartilhados entre todos participantes. O que de certo modo, favorece uma troca mais igualitária. Então, ela comentou: “os xaropes que aprendi a fazer com vocês [no circuito de trocas da Rede Fitovida] e com Kátia [sua filha e do setor de saúde do MST] vendo por oito reais, muita gente compra”. E completou: “se não cobrar fica difícil; a gente gasta açúcar, tem a embalagem, que eu compro também (...)” (Depoimento concedido à autora em julho de 2010).

Um conflito que reflete a conjuntura de redefinição da forma de distribuição dos produtos terapêuticos confeccionados pelos agentes de cura associados a Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes. Sobre os parâmetros que permeio esse processo de mudança Jussara, integrante do GASA disse que faz os remédios, mas que também precisa sobreviver. Quando acompanhei o circuito de trocas e práticas de cura em Travessão ela ficou animada com a ideia de produzir sabonetes e óleo artesanais. Pois, iria aprender a fazer para comercializar entre amigos e vizinhos. Mas, em outros eventos dessa rede pude observar por parte dela certa insegurança com relação à troca mercantil destes produtos medicinais, pois “se acontecer um problema vão perguntar quem fez. E vão bater na minha porta” (Relatório da Oficina da Rede Fitovida, setembro de 2009).

Com relação a tais restrições, Alzira fez o seguinte comentário, ao saber que integrantes do GSAC estavam levando produtos medicinais para serem

comercializados em feiras da região: “é preciso ir com calma, conhecer as pessoas. Eu não caí de cabeça nisso [distribuição de remédios]; tem gente que já foi preso por causa disso” [referindo-se ao terapeuta que assessora o curso de Agroecologia] (Depoimento coletado pela autora em junho de 2010). Não cheguei a entrevistar o terapeuta desse curso, mas soube através de outros comentários que ele teria sido chamado a prestar esclarecimentos em uma delegacia pelo fato de estar prescrevendo de forma ilegal diagnóstico e terapias medicamentosas.

Ainda que menos valorizada, a comercialização é uma das formas de distribuição utilizada pelos grupos de saúde da Rede Fitovida. Deste modo, apesar de Alzira ter afirmado que não concorda com a venda dos remédios, também costuma distribuir suas preparações terapêuticas por meio de trocas mercantis, apesar desta regra não ser determinante na circulação dos produtos confeccionados pelos agentes da Rede Fitovida: “eu avalio se a pessoa tem condições [financeiras], mas se a pessoa não pagar não ligo”. Mas, a aparente falta de obrigação foi revelada quando esta descreveu uma situação de enfermidade em sua família na qual teria intervindo com sucesso. Nesse relato Alzira contou-me que certa vez ofereceu homeopatia para sua cunhada que sofria de depressão, e que esta ao ficar curada passou a divulgar seu trabalho para outras pessoas.

Ao ser procurada por uma dessas pessoas, que buscava solução para uma enfermidade crônica, esta teria de pronto agrado ofertado algumas composições homeopáticas, mais quando solicitou uma contribuição em dinheiro para cobrir os gastos que tem com a compra de algumas matérias-primas, como frascos, álcool de cereais entre outros materiais; para surpresa de Alzira, ela teria respondido com ar de surpresa e desdém que não tinha e não a procurou mais. Alzira ainda completou: “foi tão miserável que morreu, sua irmã fez o tratamento e hoje está muito bem.” (Depoimento concedido à autora em julho de 2009). Apresentei esta questão porque ela está na base dos conflitos vivenciados pelos agentes da Rede Fitovida, qual seja: renovar seus sistemas simbólicos para sobreviver num contexto em que cada vez mais predominam ações fundadas em lógicas mercantis e burocráticas.

Os relatos dos agentes de cura durante a oficina “Pré-Encontrão”, realizado como etapa preparatória para o V Encontro da Rede Fitovida evidenciam tais argumentos. Descrevo esse evento para a melhor caracterização da situação em questão. Um dia antes, dessa atividade, a CPT disponibilizou um veículo para que

eu circulasse no assentamento Zumbi dos Palmares, com o objetivo de coletar os alimentos arrecadados pelas lideranças do GSAC. Acompanhada por meu marido, visitei vários lotes do assentamento, entre a localidade de Campelo e Cajueiro que ficam respectivamente nos municípios de Campos dos Goytacazes e São Francisco de Itapaboana, nesse percurso encontramos dona Sandra⁸⁵. Eu já havia visto esta senhora em outros momentos, durante minhas idas para São Francisco, mas neste dia foi a primeira vez que conversamos. Meu marido lhe informou sobre evento da Rede Fitovida que aconteceria no dia seguinte. Ao receber este convite, ela comentou que na época em que esteve acampada, participou das oficinas de remédios caseiros e que foi algumas vezes aos encontros da Rede Fitovida no Rio de Janeiro.

Quando lhe perguntei se ela produzia algum tipo de remédio, ela falou: “faço pomadas pra micose, cicatrizante, para dor (...) e vendo ‘pra’ uns conhecidos meus de Macaé”. Eu quis saber como ela fazia para entregar estes produtos, no que dona Sandra respondeu-me: “não sou daqui; vim com os sem terra, tenho parentes e amigos em Macaé; sempre tem alguém indo ‘pra’ lá. Eles ligam avisando, aí eu faço e mando”. E continuou: “mas a gente é perseguida no próprio local; [eu quis saber como, e ela afirmou que] andaram dizendo por aí que vão me denunciar.”. Então perguntei: “Por quê?” E ela respondeu: “é gente conhecida, mas não gostam de mim” (Depoimento concedido à autora em julho de 2010).

Meu marido argumentou: “mais um motivo ‘pra’ a senhora participar do encontro, pois a Rede defende o direito das pessoas exercerem suas práticas. Ninguém pode proibir; há leis que protegem.” Curiosa dona Sandra afirmou demonstrou interesse no assunto, e quis saber mais informações sobre esses direitos. E, depois se colocou à disposição para ajudar: “eu posso fazer as pomadas; só preciso do material”. Então lhe perguntei do que exatamente precisaria. Dona Sandra disse que estava sem embalagens e descreveu as receitas para que eu fizesse as etiquetas das embalagens para ela.

Estávamos nos despedindo em frente à porteira do lote de dona Sandra quando uma de suas vizinhas, que passava pela estrada praticamente deserta, nos perguntou quando seria o próximo encontro da Rede Fitovida no Rio de Janeiro, pois

⁸⁵ “Morena”, 59 anos, alfabetizada, agricultora.

precisava de uma carona para ir visitar os filhos que moram em São Gonçalo. Ao lhe passar a agenda dos encontros dessa rede perguntei-lhe o que ela poderia partilhar. Esta respondeu sorrindo: sou conhecida aqui como ‘bruxinha das ervas’ e me perguntou se além das ervas podia levar os artesanatos que estava produzindo para ganhar um dinheiro extra. (Dados coletados pela autora em julho de 2010).

Não cheguei a investigar o sentido atribuído ao termo “bruxinha”, apesar dele ter sido referido num dos encontros de intercâmbio entre agricultoras e artesãs realizado no Sindicato dos Trabalhadores Rurais, no centro de Campos dos Goytacazes. Fui a esse encontro, pois sabia que algumas integrantes da Rede Fitovida estavam participando de forma assídua do mesmo. Durante um destes encontros soube por meio de comentários de uma das lideranças dessa rede, que sua filha⁸⁶ teria sido identificada como “bruxinha do bem” por uma liderança do MST, durante um evento realizado para jovens de assentamentos.

O motivo deste comentário teria sido porque esta jovem utilizou seus preparados homeopáticos para cuidar de pessoas acometidas por problemas de saúde, obtendo segundo relatos que colhi bons resultados. Porém, sua mãe, que é católica, não gostou desse adjetivo e insatisfeita apresentou seu entendimento sobre os serviços prestados por sua filha: “isso não tem nada de bruxaria; ela fez curso ‘pra’ isso!”. Em seguida, acrescentou: “minha filha é muito atenciosa; ‘onde’ ela vai leva sua maleta de homeopatia para ajudar quem precisa” (Dados coletados pela autora em março de 2010).

Esta jovem adquiriu estes conhecimentos acompanhando seu pai no curso de Agroecologia promovido com o apoio da CPT. Soube, através de seu pai, que ela utiliza os conhecimentos que adquiriu para cuidar da saúde não só de seus familiares, como também dos animais e plantas em sua vizinhança. Este curso como demonstrei em capítulo anterior faz parte do circuito de trocas e práticas de cura da Rede Fitovida em Campo dos Goytacazes, e contribuiu com a popularização de técnicas terapêuticas, como a homeopatia. Nele pude observar várias tendências, entre as quais, a profissionalização das práticas de cura, ou seja, uma aproximação do universo de cura moderno. Entretanto, ao propor a patrimonialização da “medicina popular”, como demonstro a seguir, as ações dessa entidade irão delinear

⁸⁶ Uma jovem que também participa do curso de Agroecologia promovido pela CPT em Campos dos Goytacazes.

outro curso, o qual tende a se aproximar mais dos agentes de universo de cura tradicional.

Já estava entardecendo quando Luíza me ligou para dizer que não tinha conseguido entrar em contato com lideranças do Movimento Negro da Baixada Fluminense, mas que Ângela iria utilizar dados oficiais sobre a questão da desigualdade de gênero e racial em Campos dos Goytacazes para promover o debate durante a oficina da Rede Fitovida no dia seguinte. Luíza também falou que Adélia, agente da CPT, iria fazer a abertura do encontro, lembrando o surgimento dessa rede na “região” e que esta havia falado com dona Teresa para que ela ministrasse a oficina de xarope à tarde. Ela também me pediu para colocar os informes referentes ao projeto da Casa da Memória da Rede Fitovida.

No final desse dia, quando cheguei à agrovila do assentamento Zumbi dos Palmares, encontrei meu marido com alguns jovens nos preparativos da festa julina que ocorreria na noite seguinte, na praça da capela Nossa Senhora da Conceição, em Campelo, que faz parte do assentamento Zumbi dos Palmares. Enquanto parte desse grupo estava enfeitando o local com bandeiras coloridas, outros se dividiam para a limpeza ao redor do local onde essa festa seria realizada. Estes jovens tinham também improvisado uma cozinha no prédio de uma escola, desativada pelo governo do estado no período de falência da Usina São João, para que fosse preparada a alimentação da oficina da Rede Fitovida no dia seguinte.

Anteriormente, eu havia solicitado a Juarez⁸⁷, assentado que lidera uma das facções políticas em Campelo, a utilização do espaço do galpão que pertence à Cooperativa de Comercialização de Produtos Agrícolas. Também procurei Ilda⁸⁸ – presidente da associação local –, que disputa o domínio político deste território com Juarez, para lhe comunicar sobre a realização da oficina da Rede Fitovida na localidade. Lembro-me de que ela me recebeu um pouco desconfiada, mas pareceu satisfeita por ter sido procurada. Inclusive se colocou à disposição para ajudar no que fosse preciso, e doou recursos financeiros quando soube que o evento estava sendo organizado pela “rede”. Na noite daquele mesmo dia, Kátia me ligou para confirmar a participação de Noêmia, e de outras duas mulheres na equipe de alimentação. Ela pediu ainda para que eu as pegasse na ponte que liga a localidade

⁸⁷ Negro, analfabeto, 46 anos.

⁸⁸ “Mestiça”, ensino fundamental incompleto, 49 anos.

de Campelo, em Campos dos Goytacazes, a Cajueiro, em São Francisco de Itabapoana, às sete horas do dia seguinte.

O sábado amanheceu nublado, cheguei ao galpão da Cooperativa de Campelo por volta das oito horas acompanhada do meu marido e de Noêmia. Ângela já estava no local com Antenor, professor de Geografia que se inseriu na CPT por meio do debate sobre a educação do campo, preparando o espaço para receber os participantes. Enquanto levava o restante dos alimentos arrecadados entre os agricultores do assentamento para a escola, Ricardo me ligou e disse que estava saindo do centro da cidade com o ônibus cedido pelo Instituto Federal Fluminense (IFF), e que passaria em Travessão, onde algumas lideranças do GASA estavam aguardando. Neste momento Adélia, esposa de Ricardo, que havia chegado de carro acompanhada por dona Teresa, carregava, junto a esta, o material que seria utilizado para a produção de xarope.

A ornamentação do espaço, feita por Ângela e outras pessoas presentes no local, deu um ar mais alegre ao prédio do galpão em mal estado de conservação. Na parte central do galpão foi colocada uma mesa coberta com tecido conhecido por chita, sobre a qual foram expostos os produtos medicinais e artesanais confeccionados pelos integrantes da Rede Fitovida da “região norte”. Em frente à mesa, foram colocadas várias cadeiras, em forma de semicírculo. Nas laterais do galpão, sob duas mesas, do lado esquerdo, havia várias pastas com materiais didáticos e textos produzidos com a programação, que seriam distribuídos para os participantes no início do evento; e do lado direito, foram colocados alimentos para serem servidos durante o café da manhã. À tarde, esta mesa foi utilizada para a confecção de produtos terapêuticos que foram distribuídos no final destas atividades. A parede localizada atrás de uma que foi colocada no centro do galpão foi decorada com bandeiras coloridas contendo diversos símbolos referentes a elementos da natureza, como água, sementes e terra.

Quando terminávamos de carregar os alimentos que seriam servidos no café da manhã, já passava das nove horas, momento em que o micro-ônibus do IFF, que conduzia lideranças da Rede Fitovida estacionou em frente ao galpão que desceram do ônibus cumprimentando a equipe de infraestrutura do evento, entre estas havia senhoras que carregavam, como de costume, mudas de plantas medicinais, sementes e outros materiais utilizados com finalidades terapêuticas para

partilharem. Algumas pessoas da localidade observavam de longe a chegada deste grupo.

Em frente ao galpão, no campo de futebol, algumas crianças brincavam sem se preocupar com a concentração de pessoas que começava a se reunir nesse galpão; outras, curiosas, vinham perguntar se a festa já havia começado; referindo-se à festa julina que seria realizada à noite. Nesse momento, parte dos participantes que tinha chegado caminhava ao redor desse galpão observando a paisagem e as construções antigas abandonadas à parte do complexo da Usina São João. A capela, que estava aberta, também recebeu visitantes entre os quais: Alzira e Ana.

Como fiquei responsável em contribuir com a infraestrutura do evento, convoquei os participantes, que conversavam à vontade nos arredores do galpão, para o café da manhã. Por volta das dez horas, Ricardo e meu marido cantaram uma cantiga popular conhecida por “Entra na roda”, um convite aos presentes que deveriam formar uma ciranda.

Após essa acolhida, Adélia chamou a atenção para o altar montado por ela sobre um tecido colorido no chão, no centro do galpão. Este altar continha um vasilhame com água, que recebeu em seu entorno várias mudas de plantas medicinais. E após lembrar a fundação dessa rede na região; pediu que cada um fosse ao centro para escolher uma planta com a qual se identificasse para copartilhar “o motivo que o trouxe ao encontro, o que o faz se sentir pertencente à rede e colocasse as folhas da planta dentro da bacia com água” (Relatório da Oficina Pré-Encontrão da Rede Fitovida, julho de 2010).

Como realçou Rodrigues (2008) estes eventos são marcados por ritos católicos, Turner (2005: 49) descreve os rituais como “comportamentos formais prescritos para ocasiões não devotadas à rotina tecnológica, tendo como referência a crença em seres ou poderes místicos”. Eles têm como característica consolidar os gestos simbólicos evidenciando as esferas e dinâmicas que os indivíduos, grupos e sociedades tornam significantes e relevantes.

Neste sentido, a leitura da partilha enquanto ritual⁸⁹ reflete o caráter sistemático que designa a crença em um ideal específico, ou seja, uma forma de relação alternativa do padrão cultural hegemônico.

Com relação aos propósitos dos rituais, estes podem incluir a concordância com obrigações religiosas ou ideais políticos do grupo, a satisfação de necessidades objetivas e subjetivas dos praticantes, o fortalecimento de laços sociais, a demonstração de respeito ou submissão a regras, estabelecendo afiliação a um projeto coletivo, a obtenção de uma aceitação social ou aprovação para certo grupo ou espaço. Assim, “o símbolo ritual transforma-se em um fator de ação social, em uma força positiva num campo de atividade.” (Turner, 2005: 49). Neste sentido, os rituais servem para reavivar e justificar os símbolos que propiciam a reflexão sobre os sentidos e valores considerados importantes para determinados grupos.



Figura 8: (Autor: João Sávio Monção) Mística da Partilha

⁸⁹Segundo Turner (2005) o ritual possui um caráter dramático em que aquilo que não pode ser expresso por palavras é expresso em atos. Assim, os sonhos, as atitudes não verbais, os erros de linguagem mostram os símbolos a partir de pessoas singulares, enquanto na prática ritual eles recebem significados da estrutura social (da coletividade). Neste sentido, o ritual possui um caráter ambíguo e paradoxal, caracterizando-o como o espaço-tempo onde se condensam criativa ou produtivamente elementos heterogêneos, para não dizer contraditórios.

Apesar de não ter conseguido observar toda a dinâmica da partilha, na parte da manhã, pois frequentemente eu era chamada para ajudar a resolver algum problema de infraestrutura; consegui ouvir alguns relatos importantes durante a apresentação dos participantes desse evento, como o de dona Teresa⁹⁰, que se apresentou dizendo que “na rede a gente pode melhorar as experiências dos nossos pais com o conhecimento das plantas medicinais”. Já Alzira se identificou dizendo: “tudo tem uma história; alguém me disse que essa folha [pegou uma folha de uma planta em suas mãos, que não consegui identificar] é muito boa para bronquite; passei a fazer o xarope. As coisas não vêm por acaso; parece que ‘tem’ uma força maior que guia a gente”.

Dona Regina⁹¹ comentou, ao pegar algumas folhas de erva cidreira: “faço xarope pra gripe, e me dou muito bem. Conheci o grupo estou muito feliz”, e colocou as folhas dessa planta no vasilhame com água em cima da mesa. Ao finalizar esse momento Adélia, agente da CPT, concluiu, ao pegar o vasilhame com água em uma de suas mãos e misturando as folhas que haviam sido colocadas pelos participantes dentro desta vasilha: “a água tem o poder de unir vários elementos. Aqui tem muitas coisas: saúde, transformação, cultura, vida, aprendizado”, referindo-se às motivações expressas pelas pessoas que haviam se apresentado anteriormente, e concluiu: “essa força que nos move”.

Eram quase onze horas quando consegui sentar para acompanhar melhor o encontro, Ângela estava apresentando a temática da oficina “Pré-Encontro”, a partir de dados sobre a situação socioeconômica, como renda, escolaridade e ocupação dos negros na região norte. Apesar de algumas pessoas demonstrarem curiosidade em saber informações sobre o assunto, outras pareciam apenas confirmar uma situação já constatada. Também ouvi comentários positivos que se referiam a percepções sobre a diminuição do preconceito racial.

Passados uns minutos, o cochicho entre alguns participantes dispersaram os presentes. Então fui até a cozinha para conferir se a equipe estava precisando de alguma coisa, e quando retornei, Ângela (agente da CPT) estava terminando de socializar as ações do Comitê de Erradicação do Trabalho Escravo e Degradante na região, para finalizar a palestra. Então, aproveitei que o grupo ainda estava reunido

⁹⁰ “Morena”, 65 anos, alfabetizada, evangélica, agricultora.

⁹¹ “Preta”, 68 anos, analfabeta, católica, aposentada.

para informar ao grupo que as atividades estavam previstas para recomeçar a partir das 14 horas e os convidei para almoçar.

O almoço foi servido nas dependências da escola, num espaço utilizado como sala de aula de um projeto de alfabetização⁹² nessa localidade. Entretanto, a maioria das pessoas preferiu procurar um lugar mais arejado e sentar-se do lado de fora, em baixo de árvores, em alguns bancos de madeira. Após o almoço, a maior parte das pessoas tinha retornado para o galpão da cooperativa e seu Mauro, esposo de dona Teresa concentrou um grupo a seu redor ao contar alguns “causos” conhecidos da região.

Algum tempo depois, Devanir e Luíza convidaram o grupo a relaxar, ensinando técnicas de automassagem. Nesse momento, vi que dona Teresa organizava seus materiais para a oficina de xarope medicinal, que ocorreria mais tarde. Dando continuidade à programação elaborada, Adélia me pediu para explicar a proposta de atividade sugerida pela coordenação estadual da Rede Fitovida. Então, apresentei aos participantes o projeto da Casa da Memória como um desdobramento da demanda de reconhecimento da medicina popular pela Rede Fitovida e expus a proposta da coordenação estadual da Rede Fitovida sobre a implantação do projeto da Casa da Memória no qual as “regiões” deveriam contribuir. Como o número de participantes era um pouco grande foi sugerido que as pessoas presentes se dividissem em quatro grupos para refletir as seguintes questões:

O que é Tradição? O que é Cultura? Além dos nossos Grupos, quais as manifestações culturais existem em nossa comunidade? Quais são as diferenças entre a ciência moderna ocidental dominante e o nosso trabalho com plantas medicinais? O que queremos lembrar com a Casa da Memória da Rede Fitovida? Qual é a experiência (receita, prática, história) que acontece na região e que o grupo gostaria de compartilhar no Encontro? Cada participante deverá levar uma muda de planta medicinal (Texto-base da oficina Pré-Encontro, maio de 2010).

Este debate foi coordenado pelas lideranças que contribuíram com a organização da oficina “Pré-Encontro”. Acompanhei a discussão em um dos grupos

⁹² Um projeto do MOVA-Brasil realizado em parceria com o Instituto Paulo Freire e Sindicato dos Petroleiros em várias regiões do país.

do qual participaram oito pessoas, entre estas, dona Teresa e senhor Mauro, seu esposo. Mas, apesar da discussão ter sido bem participativa, esses grupos não conseguiram discutir todo o roteiro estabelecido pela coordenação estadual da Rede Fitovida, pois cada participante ao se colocar buscava em suas histórias e vivências pessoais uma forma de explicar suas percepções com relação às mudanças pelas quais passaram seus sistemas culturais e suas estratégias para lidar com esta situação.

No grupo conduzido por mim, o debate transcorreu da seguinte forma, após eu apresentar as questões proposta pela coordenação estadual da Rede Fitovida, seu Mauro iniciou a discussão, dizendo “as pessoas não procuram mais [este tipo de terapêutica]; ‘correm’ para a farmácia; tempo antigo tudo resolvia em casa”. Dona Teresa completou:

Vou contar uma pequena experiência que aconteceu lá em casa. Esse negócio de Anador; era urtiga preta. Eu fiz o remédio; dei para ele (seu filho), que estava com muita dor. Então ele ficou nervoso, achou que não ia fazer efeito e quis ir para o Sandu [posto médico]. Pedi para ele esperar um pouquinho e, se não resolvesse, então iria com ele. E melhorou; ele tomou mais remédio, deitou e foi o suficiente para acabar com a dor (Dados obtidos durante a Oficina Pré-Encontro da Rede Fitovida, julho de 2010).

Segundo Araújo (2000), as práticas de cura, como o uso de ervas medicinais, são modos de pensar e agir que são reinterpretados com base nas novas condições de vida e em sistemas culturais que ordenam e dão sentido aos cuidados corporais, às inter-relações e à vida como um todo. Nesse sentido, as mudanças ocorridas no contexto em que vivem estes grupos – migrações, transformações no estilo de vida, tipo de trabalho, habitação e alimentação – são pensadas a partir de uma lógica visando ordenar as novas experiências a que esses grupos sociais estão expostos. Assim, por trás da incorporação de nomes de remédios industrializados, permanece uma lógica “própria” de utilização de medicamentos “não oficiais”, até mesmo dos ditos “oficiais”. Deste modo, o movimento de atualização dos significados, longe de suprimir uma forma de ser ou uma cultura, é o que faz com que essa estrutura se mantenha.

Tendo por referência as ideias de Turner (2005), para quem a estrutura⁹³ “é a ordem em um sistema”, organizada primeiramente pelas relações no tempo, ao invés de no espaço. Pois, segundo Turner, a estrutura não é produto do instinto, e sim de modelos e metáforas que os atores carregam em suas cabeças. Ou seja, os aspectos mais estáveis de ação e inter-relacionamento. Estas estruturas formais, supostamente estáticas, são energizadas por este fluxo que as aquece até torná-las visíveis. A esses pontos de mudança o autor convencionou chamar de “dramas sociais”; que estão localizados exatamente entre aqueles períodos de estabilidade, onde as relações sociais se encontram reguladas por um conjunto de normas bem definidas. Tipicamente, esta apresenta quatro fases principais e acessíveis à observação: *ruptura*, *crise*, *retificação* e *reintegração*.

Turner (2005) destaca que, entre todos os gêneros de “performance cultural” a potencialidade estaria presente na terceira fase – lá onde é comum agentes responsáveis pela integridade e continuidade das comunidades, sociedades ou nações comprometidas pelo “drama” entrarem em ação para conter e dissipar a crise, através de mecanismos formais, institucionalizados, ou não. Tais ações podem variar de mediações informais, passando pela arbitrariedade da maquinaria legal e judicial, até a performance de rituais públicos. Pois, é nessa fase onde os processos de simbolização e reflexividade consequente atingem a sua plenitude. Turner (2005) afirma ainda que o entendimento dessas estruturas envolve o estudo do processo comunicativo, incluindo fontes de pressão para se comunicar dentro de e entre grupos. Isto leva ao estudo dos símbolos, signos e marcas verbais e não-verbais, que as pessoas empregam para alcançar metas pessoais e do grupo (Turner, 2005: 32).

Retomo novamente a descrição do programa de atividade elaborado pela Coordenação estadual da Rede Fitovida que teve início com as oficinas regionais como etapa preparatória das “regiões” para o quinto encontro estadual da Rede Fitovida para abordar a conformação destas ações. Que visou a definição de diretrizes que orientassem o projeto de implementação do acervo sobre o universo cultural dos agentes e grupos de saúde associados a essa rede através da Casa da Memória da Rede Fitovida. Como estou tentando demonstrar as bases desse

⁹³ Porém, Turner a difere da estrutura atemporal, que incluem as estruturas conceituais, cognitivas e sintáticas.

programa reflete a tentativa dessas lideranças de inserir as práticas de seus grupos na esfera do patrimônio. De certo modo, esse evento possibilitaria também a essa coordenação aferir o quanto esse programa político estava em consonância com as demandas desses agentes. Sobre isso, as lideranças dessa rede na “região norte” definiram o seguinte:

Nosso conhecimento é transmitido de geração em geração na família, costumes dos antepassados. São os valores que temos. Uma cultura pode ser boa ou ruim (temos que divulgar a boa). Porque é algo vivenciado, praticado, com a experiência de cada um; (...) modo de fazer que vai somando e se modifica; e dá certo, éramos um grupo em Travessão, agora, ‘tem’ outros em vários lugares transmitindo ‘pra’ outras pessoas. [Com a] cultura das plantas se transmitem sentimentos, valores e ideias. (...). [Nossa] produção é caseira e comunitária, não está nos livros; Hoje tudo é na farmácia. [Por isso] queremos lembrar com a Casa de Memória da Rede Fitovida? As brincadeiras, atrair os jovens, histórias de vida, versos; Xarope, plantas medicinais, parteiras, purgantes, levar a nossa memória. 7º: Qual é a experiência (receita, prática, história etc.) que acontece na região que queremos levar para o Encontro? Homeopatia Popular (Relatório da oficina Pré-Encontro, 2010).

Ao final da apresentação dos grupos de discussão, a equipe de cantores populares presente cantou o refrão da música de João Renato (“eu cito a vida que constrói caminhos com a tradição; vem, vem resgatar irmão, saber de uma geração”) e finalizou esse momento. Em seguida, Ricardo sugeriu que os interessados em participar do V Encontro Estadual da Rede Fitovida poderiam lhe procurar, após a oficina de xarope para passarem os dados necessários.

Não acompanhei a oficina ministrada por dona Teresa, pois tive que ajudar a equipe que preparou a alimentação a reorganizar o espaço na escola. Mas, ao final da oficina de xarope medicinal, enquanto algumas participantes do evento ajudavam a levar os bancos de volta para a escola. Entre os quais Alzira, que me disse que dona Teresa havia ensinado uma receita de xarope ensinada por sua mãe.

Durante o almoço, eu tinha visto dona Teresa organizando alguns frascos com tinturas de plantas medicinais e outros materiais na mesa onde foi servido o café da manhã. Aproximei-me dela para lhe perguntar se precisava de ajuda, e ela

me pediu para arranjar açúcar, pois seria preciso fazer a calda que seria utilizada na confecção deste xarope. Disse também que precisaria de uma panela grande para esterilizar as embalagens que seriam utilizadas para colocar o produto confeccionado.

Após essa oficina, quando retornei ao galpão, Alzira estava ajudando dona Teresa a guardar as embalagens de tinturas e várias pessoas haviam recebido um frasco do xarope medicinal confeccionado, no qual foram identificadas, por meio de uma etiqueta, as plantas utilizadas, a indicação e o prazo de validade deste produto.



Figura 9: (Autor: João Sávio Monção) Confeção de produtos medicinais durante a Oficina Pré-Encontro da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes

Do outro lado do galpão estava Ricardo anotando o nome das pessoas interessadas em participar do quinto encontro político da Rede Fitovida. Ouvi quando ele informou que o encontro teria um custo de 50 reais, referentes à

hospedagem e alimentação, e que a CPT iria cobrir os gastos de cinco representantes do curso de Agroecologia. Notei que algumas pessoas ficaram desanimadas com esta informação e, me dirigi até eles para informar que os integrantes do GSAC estavam “passando” uma rifa para arrecadar dinheiro. Além disso, o recurso obtido com a venda dos produtos medicinais seria reservado para aqueles que não tivessem condições de pagar a taxa de hospedagem e alimentação deste encontro.

No final do encontro, dona Sandra me procurou para dizer que gostaria de participar do encontro da Rede Fitovida, que seria realizado em Valença, mas que naquele momento estava sem condições financeiras para pagar a taxa de inscrição. Disse a ela para dar seu nome e que depois eu veria com Kátia a possibilidade de ela ir através do recurso financeiro arrecadado pelas lideranças do GSAC com a venda dos produtos terapêuticos. Alguns dias após a oficina da Rede Fitovida na “região norte”, Raimunda me ligou para dizer que a associação da Rede Fitovida havia conseguido apoio financeiro da Coordenação de Serviços Ecumênicos (CESE) para realização do “V Encontro”, este recurso seria utilizado com a hospedagem e alimentação no evento. E que durante esse encontro iria consultar os representantes dos grupos para saber qual destino dar ao dinheiro que já havia sido arrecadado com a taxa de inscrição desse evento.

Como descrevi anteriormente, em termos de organizativos, as lideranças da Rede Fitovida interagem através de dois espaços principais: nos encontros das “Partilhas” ou variantes, e nos encontros políticos de abrangência estadual realizados a cada 3 anos, denominados de “Encontros” momento em que os rumos políticos dessa rede são avaliados e reformulados, como veremos a seguir.

4.2 O 'Encontrão'

Além dos encontros regionais e estaduais da Partilha, as lideranças da Rede Fitovida realizam, a cada 3 anos um evento para que seus representantes avaliem os percursos dessa rede. Como já descrevi, estas ações têm por base valores compartilhados expressos nesses eventos por diversos símbolos. Para Turner (2005) um símbolo deve ser visto em relação ao seu contexto mais amplo, isto é, em relação ao sistema total de símbolos que constitui um dado tipo de ritual. No qual os agentes responsáveis por essas atividades reproduzem e veiculam símbolos que constituem meios para o fim principal do rito⁹⁴. Nas relações rituais estes adquirem valor e constituem os objetivos para suas relações sociais. Pois, por meio destes símbolos estes buscam atingir certos propósitos. (Turner, 2005: 61).

Ainda conforme Turner (2005: 50), os símbolos funcionam como síntese do *ethos* de um povo – o tom, o caráter e a qualidade de sua vida, seu estilo e disposições morais e estéticas – e sua visão de mundo. Deste modo, o símbolo é, antes de tudo, um fator na dinâmica do grupo e, como tal, referem-se a relações, valores, normas e crenças de determinado grupo social (Turner, 2005: 68-69).

Num contexto de campo, Turner descreve-os como “forças”, na medida em que constituem influências determináveis que induzem pessoas ou grupos a realizarem determinada ação. (Turner, 2005: 68). A noção de campo, proposta por Turner pressupõe um espaço de especificidades, autônomo, mas que mantém constantes relações com outros lugares de atuação. Dentro dele, os movimentos não se dão de forma linear, contínua ou harmônica. Eles, na verdade, estão sujeitos a interrupções constantes, quebras e/ou retrocessos.

Ao refletir sobre esses fluxos na Rede Fitovida, em Campos dos Goytacazes, utilizei anteriormente a ideia de “circuito” para realçar os diferentes movimentos gerados pelas “trocas” estabelecidas entre os agentes de cura associados à Rede Fitovida, que funcionam como motivadores das ações em rede estabelecidas pelos mesmos: “na rede [circuito de trocas] a gente se anima, vê que este trabalho ‘tem’

⁹⁴Para Turner (2005) os símbolos instrumentais constituem meios para o fim principal do rito. Estão associados a desejos e emoções, conscientes e inconscientes. Então, os valores, as ações, as competências são formulações tangíveis de noções, abstrações da experiência fixada em formas perceptíveis, incorporações concretas de ideias, atitudes, julgamentos, lembranças ou crenças.

resultados [relatos das práticas de cura]” (Depoimento concedido à autora em julho de 2010). É nesse processo de interação que esses agentes fortalecem seus vínculos e estabelecem novas alianças. Com vistas a proporcionar mais elementos sobre o curso destas ações apresento a configuração desse fluxo numa outra dimensão: o encontro político da Rede Fitovida.

Os integrantes dos grupos de saúde em diversas “regiões” do estado do Rio de Janeiro foram mobilizados para esse evento que teve o seguinte *slogan*: “A Rede Fitovida completa 10 anos de caminhada na luta pela preservação e valorização dos conhecimentos tradicionais em plantas medicinais”. Este encontro teve como objetivo “refletir sobre a história que fundamenta as tradições e os preconceitos em relação a nossa cultura e valorizar a ancestralidade do saber tradicional e popular” (Folder do V Encontro da Rede Fitovida⁹⁵, 2010). E proporcionou o diálogo dos integrantes da Rede Fitovida com lideranças de organizações populares que desenvolvem projetos e ações de “resgate de tradições culturais”, tais como a associação do quilombo de Campinho em Parati e o Museu Vivo de São Bento em Duque de Caxias, na baixada fluminense. Assim como a socialização de experiências com relação a metodologias de registro de práticas culturais.

Com a realização das oficinas “Pré-Encontro”, as lideranças da Rede Fitovida conseguiram mobilizar os recursos necessários para participarem deste evento. Em Campos dos Goytacazes, após, esse processo de mobilização manteve contatos frequentes com membros da Coordenação estadual da Rede Fitovida para adquirir informações sobre o encontro político da Rede Fitovida em Valença.

Particpei deste espaço de interação, pela primeira vez no IV Encontro da Rede Fitovida, quando esta apresentou uma síntese do inventário dos saberes e práticas no uso das plantas medicinais e remédios caseiros dos grupos de saúde no estado do Rio de Janeiro. Naquele período, eu havia viajado com os representantes da “região norte” para esse encontro, pois tinha integrado a equipe de inventário da Rede Fitovida. Como disse em capítulo anterior, com a minha ida para Campos dos Goytacazes, fui indicada pela Coordenação Estadual da Rede Fitovida para

⁹⁵ Esse encontro foi realizado entre os dias 10 e 12 de setembro, no centro diocesano de Valença.

coordenar o inventário dos saberes e práticas dos grupos associados a essa rede na “região norte”.

O fato de chegar à região por intermédio de agentes ligados a CPT me garantiu o acesso mais rápido a esses grupos, mas curiosamente foi no momento que me inseri no programa de mestrado da UENF que houve uma maior proximidade entre nós. Pois a partir desse momento, muitos deles passaram a me confidenciar suas vidas, ideias sobre o mundo e a me delegarem funções políticas. Nesse momento, fui legitimada como representante dos mesmos para dialogar com outros movimentos e organizações e até mesmos com esferas de governo. No circuito da Rede Fitovida, essa função costuma ser exercida por representantes dos grupos de saúde nas “regiões” que contribuem com a mobilização de recursos para os eventos, divulgam a agenda dos mesmos em diferentes localidades, e os colocam em contato com outros atores sociais.

Enquanto militante da Rede Fitovida, meu olhar estava fortemente orientado por uma proposta de “proteção” fundamentada na ideia de patrimônio, ao me inserir no mestrado buscava ferramentas teórica e metodológica que me possibilitasse ampliar o conhecimento dessas ações. Ao definir como objeto de investigação o circuito de trocas e práticas de cura da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes eu sabia que estava traçando um caminho perigoso, devido a minha posição híbrida no campo pesquisa. Ao me arriscar, movida por um desejo de saber, realizei exercícios que resultaram num movimento de escavação em busca de algo que parecia estar perdido, dentro de mim mesma.

Mas para minha surpresa o achado não resultou na descoberta propriamente dita, e o esperado encontro impôs outros movimentos, o principal deles, o de lapidação ainda mais árduo. Só percebi a configuração do mesmo, já no final do meu trabalho de campo quando me vi em meio a um emaranhado de dados. Eu já havia praticamente cumprido a agenda planejada da pesquisa de campo, mas estava confusa tanto com relação à forma de apresentá-los quanto com relação aos resultados alcançados, eles espelhavam ou não a realidade investigada. A minha última atividade de pesquisa de campo se aproximava, e eu precisava estar preparada.

Tudo já estava acertado para a viagem dos representantes da “região norte” a Valença, sul do estado do Rio de Janeiro. Eu já havia passado a lista de nomes com

documentos para Raimunda, da Coordenação estadual da Rede Fitovida, para que esta alugasse o transporte que iria levar os participantes dessa região para o encontro político dessa rede. Por ser uma viagem longa algumas lideranças fizeram a proposta de levar alimentos, como bolos, biscoitos, água, entre outros, que foram partilhados durante o percurso o que evitaria maiores gastos no caminho.

No dia da viagem, o ônibus parou, em frente a igreja católica em Campelo, no assentamento Zumbi dos Palmares, onde os integrantes do GSAC esperavam para embarcar. Eu já estava no ônibus para conduzi-lo em direção a Travessão, onde outras lideranças dessa rede aguardavam. Cerca de vinte minutos depois, quando chegávamos; avistei dona Carmem, que estava a nossa espera, com outras senhoras sentadas na praça do Arraial em Travessão. Ao me identificarem, logo se levantaram pegando suas bagagens e se dirigiram em direção ao veículo, que estacionou numa rua ao lado da igreja.

Ouvi algumas reclamações, do único homem que as acompanhavam, referentes ao atraso que logo cessou, quando o ônibus se colocou em direção à estrada que liga o distrito de Travessão em direção ao centro da cidade de Campos dos Goytacazes, onde outro grupo nos esperava. Chegamos a este local com mais de uma hora de atraso, Ricardo, agente da CPT, que acompanhava esse último grupo disse que só faltava Alzira. Lembrei-me, então, dela ter me ligado uns dias antes para dizer que iria esperar na rodoviária de Campos uma vez que era caminho e porque estaria com bagagem pesada com encomendas de mudas e sementes medicinais para algumas pessoas que teria conhecido na última “Partilha” da Rede Fitovida em Belford Roxo.

Como estava localizada a poucos quilômetros a frente não me preocupei em ligar. Eram aproximadamente nove horas da manhã, quando chegamos à rodoviária; como não avistei Alzira, resolvi descer para procurá-la, porém não a encontrei. Preocupada; tentei me comunicar com ela por telefone, mas não conseguir fazer contato. Por isso resolvermos seguir viagem sem Alzira.

Se tudo corresse bem, por volta das dezessete horas estaríamos no centro de formação de líderes da diocese de Volta Redonda, em Valença. Entretanto, Como boa parte da rodovia que liga São Fidélis aos municípios da região serrana do Rio de Janeiro estava em precárias condições, devido a obras de manutenção, houve um aumento do tempo gasto neste percurso. Por isso quando chegamos ao centro

de Valença, já havia escurecido. Um tempo depois, a alguns quilômetros do centro de Valença, avistamos um grupo de senhoras do grupo de saúde da “região baixada” conversando numa praça.

Alberto, que tinha ido ao nosso encontro, sinalizou para nos conduzir ao centro diocesano de formação de Valença. Enquanto descíamos do ônibus em frente ao prédio principal, o senhor. Alves⁹⁶, uma das lideranças da “região sul”, veio nos dar as boas vindas e nos apresentou a um grupo de pessoas responsáveis pela hospedagem dos participantes que chegavam para o evento da Rede Fitovida. Ao seguir este grupo, atravessamos um lindo jardim e logo avistei do seu lado esquerdo um prédio em anexo para onde foram encaminhados os homens que nos acompanhavam. No piso inferior deste prédio havia várias salas que seriam utilizadas no dia seguinte durante as atividades coletivas da Rede Fitovida; em seu lado direito no refeitório, um grande número de pessoas formava uma fila que já alcançava o lado de fora para jantarem.

Continuamos em frente até uma escada que dava acesso ao auditório. Mais adiante dessa entrada do lado esquerdo havia um corredor que dava acesso a quartos, que foram disponibilizados para as mulheres, onde várias malas foram abandonadas por participantes que trocaram a fila da hospedagem pela fila da refeição. No auditório várias caixas de papelão com pequenas bolsas feitas de tecido verde que continham materiais estavam guardadas para serem distribuídas entre os participantes que chegavam. Nesse espaço, seriam realizadas as plenárias do encontro da Rede Fitovida no dia seguinte.

Quando chegamos ao auditório, uma equipe formada por membros da Coordenação da Rede Fitovida e lideranças dos grupos de saúde da “região sul” já havia organizado uma secretaria ao lado da entrada do auditório por onde todos os participantes circulariam durante o evento. Conforme os representantes das “regiões” iam se cadastrando para o evento recebiam uma pequena bolsa verde, com o lema desse evento na parte da frente, contendo um DVD com o documentário feito por Rodrigues (2008), “Curandeira é a Vovozinha”, a programação do evento e um pequeno sabonete medicinal como brinde, feito por agentes de cura associados à Rede Fitovida da “região sul”, que acolheu o encontro. Após receberem um crachá

⁹⁶ Branco, ensino fundamental completo, 59 anos, aposentado.

com seu nome e a “região” da qual faziam parte, estes eram conduzidos aos quartos para guardarem suas bagagens.

Como chegamos atrasados fomos orientados a jantar primeiro e depois guardar nossa bagagem, pois a equipe da cozinha precisaria descansar para acordar no dia seguinte bem cedo e preparar o café da manhã. Às dezoito horas, todos foram convidados a participar da abertura do evento no auditório onde estavam dispostas aproximadamente duzentas cadeiras distribuídas do lado esquerdo e direito, deixando uma passagem central que levava até o palco.

Quando terminamos de jantar, o refeitório já estava praticamente vazio, uma liderança da “região São Gonçalo” veio nos apressar, pois o encontro iria ser iniciado com abertura oficial feita por Patrícia, membro da coordenação estadual da Rede Fitovida, acolheu os presentes os apresentando por região, ao serem convocados, estes se levantavam e respondiam cantando um trecho de uma música ou gritando, de forma enérgica, o nome de seus municípios de origem.

O auditório estava cheio quando retornei do jantar por isso fiquei próximo à porta que dava acesso ao corredor que ligava ao refeitório e em seguida ao jardim, o que me possibilitou uma visão total do espaço. Durante essa apresentação observei quando algumas senhoras foram convidadas para participar da “mística” de abertura do encontro. A proposta era que estas entrassem pelo centro do auditório como numa procissão segurando uma jarra com água e ramos de ervas medicinais para benzerem as pessoas presentes neste encontro.

Pude ver quando as senhoras começaram a se preparar colocando uma veste feita com tecido colorido por cima de suas roupas. Raimunda e outras lideranças da “região baixada” orientavam as senhoras que chegavam sobre a proposta da “mística”. Após se ornamentarem com vestes coloridas estas começavam a se direcionar para frente do auditório, como numa procissão. Quando me viu, Raimunda pediu para eu chamasse também senhoras para representar a “região norte”. Como o auditório estava cheio, demorei um pouco até conseguir ver, a minha frente, dona Teresa junto com outra senhora que estava indo pela primeira vez ao encontro estadual da Rede Fitovida. Após convidá-las para participar desse ritual, elas vieram em minha direção, mas logo percebi que dona Teresa tinha ficado meio apreensiva quando viu as indumentárias que teria que usar.

Mantive-me próxima delas para o caso destas precisarem de ajuda com as vestes. Foi então que dona Teresa me perguntou, encabulada, se aquilo era coisa de 'macumba'. Respondi-lhe que era uma forma de celebração, mas que ela não estava obrigada a participar. Então ela respondeu que estava com as pernas um pouco inchadas devido à viagem e que se por isso, seria melhor ficar sentada, e voltou para seu lugar.

Foi então que o grupo de senhoras entrou pelo centro em direção ao palco, ornamentado com inúmeras mudas de plantas medicinais trazidas pelos participantes para o evento, aspergindo água com ramos de plantas medicinais sobre os participantes, que erguiam suas mãos com intuito de serem benzidos pela água que era aspergida. O perfume da água em meio ao agito do contato feito durante a imersão das plantas nos jarros de água não demorou a perfumar o ambiente. As mudas de plantas medicinais que estavam ornamentando o palco também foram abençoadas.

Nesse momento, ouvi algumas pessoas agradecendo pelo dom da cura, ora pela restauração da saúde de algum parente ou pessoa próxima. Outros pediam prosperidade para o trabalho da rede, pelo encontro que estava começando para que tudo seguisse conforme a vontade divina. Após essa celebração, Eleonor apresentou o objetivo e a programação do dia seguinte e pediu para que a comissão de organização se reunisse para dividir as tarefas do dia seguinte. E um grupo de Folias de Reis da localidade se apresentou fechando a programação da noite.

Por volta das 23 horas, encontrei a comissão de organização do evento reunida no refeitório, meu corpo já dava sinais de cansaço em meio à discussão da programação prevista para o dia seguinte, e Eleonor havia perguntado a Raimunda se os representantes dos grupos convidados para compartilhar suas experiências com metodologias sobre registro de histórias locais haviam confirmado a presença. Segundo esta, três organizações iriam socializar suas experiências com o registro da cultura popular: a associação do quilombo de Campinho de Parati, a do Museu Vivo de São Bento ⁹⁷; e descendentes de colonos que vivem num assentamento de reforma agrária em Trajano de Moraes, que registraram sua história com o apoio da

⁹⁷ O espaço abriga a fazenda e a capela São Bento, sítio arqueológico que guarda presença pré-cabraliana (grupo de indígenas brasileiros) aos vestígios da presença humana no tempo presente, como sambaquis, tupinambás, ocupação lusitana, resistência quilombola e novas ocupações.

antropóloga Elizabeth Linhares⁹⁸. Patrícia sugeriu que eu e Alberto coordenássemos a plenária no dia seguinte pela manhã. E disse que a proposta era que, na parte da tarde, nos dividiríamos entre os grupos de trabalho para refletir, à luz das experiências apresentadas, as diretrizes políticas do projeto da Casa da Memória da Rede Fitovida.

No dia seguinte, após o café da manhã, a maior parte dos participantes estava novamente no auditório quando eu e Alberto conduzimos as apresentações das experiências de registro de memória das organizações convidadas pela Rede Fitovida. Representando o Museu Vivo da Baixada Fluminense, a historiadora Marluce apresentou o projeto político desta instituição a partir da ideia de memória⁹⁹. Segundo ela, “vivemos uma nova experiência a vontade política da memória¹⁰⁰, porque é direito de todos os cidadãos aos meios de produção da memória, aos processos de formação, criação e salvaguarda dos suportes de memória” (Relatos coletados pela autora no V Encontro Estadual da Rede Fitovida, setembro de 2010).

Ao estabelecer relações com organizações que vêm realizando o registro da memória coletiva de diversos grupos, as lideranças da Rede Fitovida, buscavam fundamentos para suas novas ações de registro da memória coletiva de seus grupos. Esse debate teve início nas oficinas regionais da Rede Fitovida foi retomado após o almoço. Momento em que os participantes divididos em grupos, conforme os respectivos nomes das plantas inscritos na parte de trás de seus crachás, se reuniram em salas no prédio anexo para propor as diretrizes desse programa político.

Um debate centrou-se em torno da construção de uma proposta metodológica de registro que orientassem o projeto cultural da Rede Fitovida. Uma

⁹⁸Esta pesquisadora coordenou o projeto “Saberes do cotidiano: uma experiência de pesquisa, ensino e registro patrimonial”, que resultou na elaboração do livro: Vida de Colonos (Linhares, 2008).

⁹⁹ Para Chagas (2003), a memória política é utilizada como instrumento que não reconstitui o passado, mas faz dele uma leitura, banhada nas experiências objetivas e subjetivas daquele que lembra. Neste sentido, a memória é uma construção que se atualiza no presente e projeta-se para o futuro com intenções pedagógicas, um desejo de articular entre os que foram e os que vieram depois, uma vontade de formar e produzir continuidades.

¹⁰⁰ A adoção deste procedimento resulta da deliberação de vontade individual ou coletiva, visando à preservação de bens tangíveis ou intangíveis, e constituem, de acordo com Chagas (2003), as denominadas “políticas de preservação”. Trata-se, conforme este autor, de uma prática social que pode ser identificada nas famílias, nos grupos religiosos, nos grupos étnicos e profissionais, nos partidos políticos e nos museus.

vez que a equipe de inventário da Rede Fitovida avaliou que a metodologia do INRC não respondia à realidade de suas lideranças, tentou elaborar uma metodologia que pudesse ser utilizada pelo conjunto da rede. Além disso, também foi discutida a reestruturação dessa rede com a criação da associação Amigos da Rede Fitovida. Uma instância jurídica que iria ter seu funcionamento coordenado pelos membros eleito neste evento. Entre os elementos que nortearam esse debate está a afirmação de referências identitárias que simbolizam este novo percurso :

Nós, da Rede Fitovida, filhos e filhas de benzedeiros, raizeiros, parteiras, oriundos de zonas rurais e urbanas, de todos os cantos do país. Para podermos sobreviver na nossa realidade, aprendemos um aspecto importante da cultura popular: o de produzir curas e tornar VIVAS e solidárias as relações entre as pessoas, e de estar em sintonia com a natureza. (...) No nosso ponto de vista a eficácia de uma prática deve ser vista também como a capacidade que esta tem de articular pessoas, de fazer com que elas se ajudem, troquem experiências e se solidarizem nos sofrimentos individual e coletivo. (...) Nossa força está na afirmação da nossa identidade enquanto grupos de origens culturais comuns. Essa identidade só poderá ser fortalecida através da manutenção de nossas práticas culturais tradicionais, que deverão ser preservadas através da transmissão de nossas memórias. Para isso, temos mais um passo: a abertura da Casa da Memória da Rede Fitovida em Belford Roxo. Nela, compartilharemos algumas histórias, como, por exemplo, a de dona Georgina, que conta que em criança, duas experiências marcaram sua vida: “meu pai usava a raiz de Poaia, uma batatinha parecida com o dedinho de uma pessoa, ou Ipecacuanha, como é conhecida na homeopatia. Dessa planta era feito o chá da batata, medida da unha de uma criança que, tomando o chá, dava um vomitório e colocava o catarro para fora. Meu pai chamava de crupe; depois disso, dava o lambedor até ficar curado. Ao colher a erva, tinha que reparar se a moita de Poaia não estava pastada por cobra ou lagarto” (Texto base do V Encontro da Rede Fitovida, 2010).

Não cheguei a acompanhar o debate feito em todos os grupos de trabalho, mas pude observar que uma preocupação se mantinha: a situação de não

legalidade de suas práticas e as estratégias das quais esses agentes se utilizam para lidar com esta condição. Uma participante do “grupo alecrim” demonstrou essa preocupação durante essa atividade: “enquanto a gente trabalhar dentro da área da igreja, a gente tem um respaldo”. Esse mecanismo pode ser considerado uma forma de proteção que, de certo modo, favoreceu a manutenção dos grupos em espaços religiosos, “porque ‘tinha’ uma senhora fazia dentro de casa e a fiscalização bateu e fechou”. Um mecanismo que a Rede Fitovida busca construir por meio de instrumentos jurídicos conforme argumentou uma liderança dessa rede: a “associação dá o respaldo cultural. Não somos farmácia; a gente faz pomada, xarope caseiro, como o senhor de Trajano compõe versos, tem que afirmar o cultural” (Relatos coletados pela autora no V Encontro Estadual da Rede Fitovida, setembro de 2010).

Num outro grupo, outra liderança justificou a venda dos produtos terapêuticos confeccionados pelos integrantes dos grupos de saúde associados à Rede Fitovida: “a gente passa o produto, a preço de custo, muitas vezes sem custo [doação], e a gente passa o conhecimento também, não temos preocupação com o financeiro. Por isso não temos que ficar preocupados com a ANVISA (com princípio ativo, eficácia e bactérias), nossa preocupação deve ser com o modo de fazer, o resgate histórico” (Relatos coletados pela autora no V Encontro Estadual da Rede Fitovida, setembro de 2010).

Ao término desta atividade, me reuni com as integrantes da comissão de organização desse evento e os relatores dos grupos de trabalho, que socializaram uma síntese do que havia sido discutido. Nas histórias compartilhadas durante a atividade dos trabalhos em grupo, algumas questões eram recorrentes, como a demanda por cursos de capacitação na área de saúde, a preocupação com uma campanha de criminalização dos grupos de bioenergética¹⁰¹, e vários relatos de cura alcançados como o descrito a seguir:

Jesus andou no mundo curando; eu tinha que fazer muitas cirurgias, mas com os remédios ‘alternativos’ estou bem melhor. [Num outro relato uma senhora afirmou] tenho muitos relatos de curas com plantas medicinais, até mesmo de

¹⁰¹Este tema foi abordado numa série de reportagens apresentadas pela emissora de televisão Rede Globo no mês de setembro de 2010 no programa do Fantástico.

doentes desenganados, salvei um menino, já desfalecido, que urinava sangue vivo há vários dias (Relatório do V Encontro da Rede Fitovida, setembro de 2010).

Esse cenário aponta para a falta de solução para um antigo conflito entre agentes de cura oficiais e não oficiais. Pois, estes agentes disputam o mesmo objeto: a doença seja esta explicada em termos fisiológicos, emocionais ou espirituais. Ao reivindicar a patrimonialização da medicina, as lideranças da Rede Fitovida buscavam encontrar uma solução para este problema. Mas, a pouca expressão desse projeto nos debates promovidos nos grupos gerou certo incômodo para os membros da coordenação da Rede Fitovida.

Ao anoitecer, alguns participantes do encontro começavam a trazer seus produtos medicinais para uma feira que foi organizada através de mesas colocadas nos arredores do auditório. Estava chegando o momento em que os grupos apresentariam seus produtos na rede com objetivo de trocar, vender e distribuí-los, alguns mais curiosos nem aguardaram a feira começar e já ofertavam seus produtos para troca, os que não tinham levado produtos se apressaram em saber o custo desses produtos.

Após, o jantar muitos grupos já não tinham mais produtos e os que deixaram para fazer trocas quando a noite cultural teve início reclamaram por terem ficado no prejuízo, pois havia pouca variedade de produtos. Na barraca da “região norte” Katia embalava o restante dos produtos que não teve saída. Quando um show musical com repertório de músicas populares com uma artista negra da localidade começou boa parte dos presentes acompanharam animados cantando os versos destas músicas e até mesmo dançando nos espaços apertados entre as cadeiras do auditório. Com o tempo, os mais animados se dirigiam para os corredores e foram embalados ao som mais agitado, que teve início com ritmos afro-brasileiros. Essa apresentação foi encerrada com a música “Sorriso negro”, sob muitos aplausos.

No dia seguinte, pela manhã, antes do café, muitos já estavam com suas bagagens arrumadas para retornarem às casas. Uma equipe responsável pela infraestrutura do evento começava a chamar os menos apressados para as atividades dessa manhã, que seriam encerradas com o almoço. Lucimere, da “região São Gonçalo” e Yasmim, da “região metropolitana” andavam chamava atenção daqueles que conversavam tranquilamente passeando pelo jardim.

Nesse momento, eu estava no refeitório na companhia de dona Carmem e dona Aparecida, de Campos dos Goytacazes. Durante o café, elas me disseram que haviam gostado muito da noite passada. Ambas participam do baile da terceira idade em Travessão e disseram que gostam de viajar para conhecer novas pessoas e lugares. E pediram para que, quando houvesse outro passeio como este, não era para deixá-las de fora. Levantei-me da mesa, e elas continuaram conversando; para seguir em direção ao auditório quando reencontrei dona Maria, uma amazonense que conheci durante um encontro da Rede Fitovida no ano anterior. Ela me abraçou fortemente, e perguntou se o rapaz que estava animando o encontro era meu marido. Eu disse que sim, e então ela pediu para eu transcrever a letra da música cantada no final da noite anterior para ela, pois segundo ela, era uma música muito bonita.

Foi o relato desta senhora que me chamou a atenção para a simbologia da “Partilha” como forma de interação. Num encontro da partilha realizado em Belford Roxo, dona Maria relatou uma receita de óleo para dor, feita com arnica, casca de angico, copaíba, ipê roxo e andiroba, ao qual ela acrescenta óleo mineral e leva ao fogo brando sem deixar queimar Naquele dia, após o relato desta receita medicinal, ela afirmou: “é um remédio muito poderoso, [perguntada se podia utilizar outras plantas, ela acrescentou:] pega as plantas que é ‘bom’ [neste caso, para dor], a gente é criativo”. Nesse dia, conversei dona Maria assim que ela terminou de relatar sua receita medicamentosa. E quis saber como ela adquiriu esses conhecimentos.

[Segundo ela:] conheço as plantas do tempo da minha avó, não ‘tem’ doença incurável; trabalho com bioenergética, mas a gente é só instrumento, Deus é quem cura. Deus deu tudo, mas ‘tem’ que ter fé no poder das plantas; ninguém está tirando o mérito dos santos. Não discordo dos médicos, das coisas de Deus. Antes [de participar dos encontros de troca] tinha vergonha de falar com médico, mas agora eu falo. Se a pessoa não entender minha linguagem eu falo assim mesmo. [Pois] o evento [partilha] é para trocar informações (...).” (Depoimento concedido à autora em outubro de 2009).

Ao transmitir suas receitas medicinais, esses agentes reinterpretam suas experiências terapêuticas com vistas a reordenar suas ações de cura. Vista sob a perspectiva da dádiva, ela está em pleno acordo com a exigência de reciprocidade.

A diferença é que, aqui, ao contrário da dádiva analisada por Mauss, a origem do dom transcende o mundo social (Pereira, 2007). Pois, o primeiro doador teria sido Deus. Tendo recebido a graça, dona Maria está obrigada a retribuir sob a forma de cura a outros. Por isto, o conflito em submeter tais práticas ao princípio das trocas econômicas, pois isso comprometeria o circuito simbólico.

Ainda assim, trata-se de um tipo de troca inelutável, na qual não há gratuidade, mas uma reciprocidade rigorosa, segundo a qual, cada dom deve corresponder um “contra-dom” (Pereira, 2007). A obrigação de dar e a obrigação de restituir constituem-se como a regra de reciprocidade. Segundo Pereira, Mauss extraiu a inteligibilidade dos fenômenos sociais, nos quais se “exprimem ao mesmo tempo e de uma só vez todas as espécies de instituições: religiosas, jurídicas e morais – e estas políticas e familiares ao mesmo tempo; econômicas – e estas supõem formas particulares de produção e de consumo, ou antes, de prestação e distribuição (...)” (Mauss, 1974: 53).

O importante a resgatar para os objetivos deste trabalho é que não se trata, apenas de troca de riquezas ou produtos, nem de trocas realizadas entre indivíduos. São coletividades que interagem e obrigam-se mutuamente na troca de serviços prestados. Neste circuito de trocas há uma crença no poder natural ou sobrenatural onde algo deve permanecer como mistério:

“meu xarope leva mais de trinta ervas. Outro dia ‘falou’ na televisão que aroeira é bom; eu não gosto; é seca, resseca, o povo usa ‘pra’ banho é bom, mas pra ser curado tem que acreditar; o que Deus dá de graça, a gente dá, se cobrar, não vale, é meio de vida; eu pratico isso, mas faço com fé. [...]” (Depoimento cedido à autora em outubro de 2010).

Em alguns casos, este dom pode ser traduzido, ou submetido a outras regras, como as burocráticas.

Quem quiser se tornar um terapeuta com respaldo e direito de atuar para não ter problemas pode se associar à Associação Brasileira de Terapeutas Holístico¹⁰². O certificado não é um compromisso do curso [de agroecologia], mas Henrique [um dos assessores deste curso], por meio do Instituto Logus¹⁰³,

¹⁰² É uma entidade profissional que congrega terapeutas e escolas com objetivo de lutar pela regulamentação de agentes nessa área.

¹⁰³ Entidade educacional que oferece cursos na área saúde “alternativa”.

pode estar inscrevendo os interessados. A carga horária mínima é de 300 horas; quando pegar o certificado, querendo ter a carteirinha de terapeuta, tem que cumprir com os requisitos [estatuto e anuidade] (Dados coletados no Curso de Agroecologia, outubro de 2010).

Porém, ainda que grande parte dos agentes de cura inseridos no circuito de trocas da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes tenha o interesse em renovar seus saberes e práticas de cura, haja vista a participação deles em eventos como cursos, oficinas promovidas pelas lideranças da Rede Fitovida, estes não aderiram a este movimento de “profissionalização”. Pois de modo, geral, o diploma e a inserção no mercado de trabalho, não vêm sendo o caminho adotado pela maioria dos integrantes dessa rede último dos mesmos. Durante um encontro da partilha que ocorreu num assentamento na “região norte” presenciei uma conversa entre Ana e outra senhora, que demonstra esse argumento.

Chegamos à localidade, na manhã de um sábado, eu e mais quatro integrantes da Rede Fitovida, e aguardávamos uma liderança dessa localidade chegar para realizar uma oficina de pomada milagrosa. Quando algumas pessoas da localidade que foram convidadas para esse encontro se aproximaram para perguntar se seríamos nós quem ministrariamos a oficina. Ana, agente associada Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes respondeu que sim e iniciou uma conversa com uma delas. Durante essa conversa uma senhora afirmou que costumava fazer xarope a pedido da vizinhança, mas que com o tempo parou com medo dos possíveis efeitos colaterais que tais medicações poderiam provocar. Ainda segundo ela, tinha interesse em saber se uma planta utilizada no xarope poderia provocar algum sintoma indesejável, caso fosse usado por pessoas com problemas de saúde, como as doenças cardíacas. Depois, meio frustrada comentou: “a gente quer aprender, mas é difícil, não é qualquer pessoa que ensina”. Então, Ana respondeu que na rede ela já havia aprendido muita coisa, e que tinha planos de se especializar no assunto, mas que ainda não tinha se dedicado o suficiente (Dados coletados pela autora em outubro de 2009).

Ao repassarem aquilo que aprendem os integrantes da Rede Fitovida expressam a tríplice obrigação descrita por Mauss (1979). Pois, ao receberem devem ter força de vontade e coragem para fazer circular o dom recebido pela

vontade de quem os deu a graça. Essa força adquire curso, de acordo com um de meus depoentes:

(...) no convencimento, [pois] devemos ser exemplo, no dia a dia, pra não ficar só na teoria; somos minoria, mas estamos a frente com este conhecimento; temos que informar nossas famílias, vizinhos e ampliar a corrente, investir, acreditar na gente; para isso temos esse princípio [a troca], essa volta ao passado para ver o que a gente fazia de certo. O que temos que fazer é ficar aqui com nosso grupo; e ir mostrando que é possível, aí eles vão começar a falar: “olha’, eles não estão adoecendo’ e vão querer saber por quê?” (Relatos coletados na Escolinha de Agroecologia, outubro de 2010).

Assim, o espírito das coisas trocadas confere uma força tal que impede sua retenção, transformando doadores e donatários em intermediários do fluxo. Pois, estes se veem obrigados a reconhecer essa propriedade intrínseca das coisas, não importando o valor que possam lhes atribuir. Neste sentido, o que está em jogo não são os produtos trocados, nem seu valor, mas a reversibilidade da obrigação ritual (Pereira, 2007).

(...) as práticas de saúde popular têm um grande significado. A começar, sou neta e bisneta de caboclos e índios, minha bisavó materna era rezadeira. Sem contar que meus pais sempre tomavam chás e mantinham plantações de ervas caseiras para as necessidades da casa, como hortelã, poejo, arruda, erva de cobra, boldo. Era raro procurar médico, tínhamos saúde e plantas ao nosso dispor. Meu avô fazia umas garrafadas para o fígado, rins e sangue e problemas ginecológicos. Havia pessoas de sua amizade que procuravam ele para fazer. Naquela época, ele não cobrava, só pedia o suficiente para comprar o material que não tinha à disposição. As pessoas naquele tempo eram mais amigas, pois não eram tão interesseiras e gananciosas como hoje; faziam trocas (Depoimento concedido a autora, abril de 2009).

Como veremos mais adiante essa é a principal meta dos agentes da Rede Fitovida, criar mecanismos que obriguem: o retorno infundável das relações recíprocas. Retomo, novamente, a discussão das estratégias postas em curso pelas lideranças da Rede Fitovida para integridade deste sistema. Quando cheguei ao

auditório, as atividades já haviam sido iniciadas com a socialização da síntese do debate promovido no dia anterior. Mas, diferentemente dos dias anteriores, o número de pessoas presentes neste espaço havia reduzido. Lucimere e Yasmim¹⁰⁴ orientavam as pessoas presentes a se dividirem por “região” para definir o seguinte: o tema das partilhas que iriam “continuar semestrais, uma em cada 'região', sendo a próxima na 'região metropolitana' e as demais a serem definidas, de preferência nas 'regiões' que ainda não acolheram o encontro”; e a indicação de representantes das respectivas regiões do estado para participarem da primeira assembleia da Rede Fitovida, que iria ter como função definir o programa de ações de registro dessa entidade (Dados coletados pela autora no V Encontro da Rede Fitovida, 2010).

Kátia já havia anotado as orientações e saímos acompanhadas de dona Teresa e Ana em direção ao jardim, em busca de um lugar mais arejado para iniciarmos a discussão. No caminho, encontramos outros representantes da “região norte”, que nos acompanharam. As principais propostas definidas por este grupo podem ser sintetizadas em termos de uma agenda de encontro, com vistas à realização das partilhas. Também foram apontadas algumas estratégias visando à arrecadação de recursos para as ações dessa rede na região norte. Além da indicação de representantes para participar das atividades da Rede Fitovida em âmbito estadual.

Meu nome foi unânime entre os presentes. Como não aceitei, outros nomes foram indicados, como o de Ana, que concordou em aceitar caso tivesse ajuda de outra pessoa, pois tinha algumas dificuldades. Então, sugeri que Kátia fosse a outra pessoa, por seu potencial de liderança, mas ela disse que por causa de um curso que o MST estaria realizando em parceria com a Fiocruz sobre o SUS teria pouca disponibilidade de tempo. E fez uma contraproposta: “que a ‘região norte’ indicasse três representantes; quando um deles não pudesse, haveria uma terceira pessoa para acompanhar” (Dados coletados no V Encontro Estadual da Rede Fitovida, 2010).

Por volta das 11 horas, os relatores das respectivas “regiões” apresentaram suas agendas na plenária final do V Encontro Estadual da Rede Fitovida e indicaram os nomes das pessoas que iriam participar das assembleias da Rede Fitovida, que

¹⁰⁴ Integrantes da equipe de organização do evento da Rede Fitovida.

seria realizada semestralmente para elaboração do programa político dessa rede. Eleonor e Patrícia convocaram as pessoas eleitas para irem à frente e estas foram recebidas com aplausos da plenária como os novos representantes regionais. As atividades foram encerradas com a formação de um grande círculo e a distribuição de mudas medicinais para os participantes, que foram convidados para o almoço.

No refeitório, o almoço estava sendo servido e alguns dos mais apressados para pegar a estrada e retornar para casa já tinham se alimentado e estavam carregando suas bagagens. Como a fila para as refeições estava grande, propus a algumas lideranças da “região norte” que guardassem nossas bagagens no ônibus. Depois do almoço e das despedidas de novas amizades, pegamos a estrada rumo a Campos dos Goytacazes.

No retorno para Campos dos Goytacazes, sentei ao lado de seu Mauro (esposo de dona Teresa), pois queria coletar opiniões sobre questões que eu havia levantado durante este evento. Nesse momento, ele comentou preocupado: “vivilha acho que Kátia está muito sobrecarregada”, então lhe informei que a intensa jornada de atividades das quais ela estava participando eram em grande parte agenda de formação do MST que estava qualificando suas lideranças para se graduarem em universidades não só no Brasil, no caso de Kátia o curso de medicina em Cuba, ele completou satisfeito: “ela é uma jovem muito prestativa temos que ajudá-la.

Aproveitei a conversa para saber a avaliação dele sobre o evento da Rede Fitovida, após uma breve pausa ele respondeu: “você pode me perguntar por que um cristão participa de espaços como estes [possivelmente se referindo às apresentações afro-brasileiras da noite anterior]”. E citou um texto bíblico, buscando explicar sua presença nesse evento: “Jesus andou com a samaritana” e acrescentou: “tudo me é permitido (...), mas nem tudo me convém (...)”. Após um breve silêncio, acrescentou: “chegando ‘em’ casa eu dobro meu joelho e peço perdão, como saber se estamos agradando ou não a Deus”. Em seguida, ele quis saber se eu o estava entendendo, e eu respondi-lhe: Sim. Eu, como profissional de saúde, quando atendo a um paciente, não me importa com o que um paciente faz ou deixou de fazer, minha tarefa é contribuir com a recuperação de sua saúde. (Depoimento concedido à autora em setembro de 2010).

Depois disso mantivemos um longo diálogo, por meio do qual seu Mauro apresentou outros elementos que me possibilitaram visualizar a configuração de

circuitos de trocas e práticas de cura na localidade onde este reside. Segundo ele, é responsável junto com sua esposa, dona Teresa, pela realização de cursos de saúde não só onde reside, como também em outros bairros da região. Relembrou o primeiro curso que ministrou, numa comunidade dividida por conflitos pelo acesso à terra, sua atuação como delegado sindical, as ameaças que sofreu e o medo que teve por causa de sua família.

Ele também criticou a atitude de lideranças políticas de sua localidade, que utilizam de sua posição para “enganar os outros”, e, se utilizando de outro texto bíblico, argumentou: “Jesus disse: ‘não fizeti de minha igreja um covil de ladrões’. Até Jesus perdeu o controle”, o que justificaria sua própria vontade de querer matar os responsáveis por atear fogo em sua plantação, quando este teria se posicionado contra a venda de lote pelas lideranças políticas do assentamento Novo Horizonte, onde reside (Depoimento concedido a autora em setembro de 2010).

No decorrer desta conversa lhe perguntei o que o unia aos demais integrantes dessa rede. E ele respondeu fitando-me “o trabalho minha filha, é o trabalho”. No âmbito dos grupos de saúde associados a Rede Fitovida, a utilização desta categoria é utilizada para se referir aos serviços terapêuticos prestados.

Em seu trabalho de pesquisa Maluf (2005) relaciona a ideia de trabalho terapêutico a um processo intersubjetivo, que implica a participação de pelo menos duas pessoas. Segundo este autor, a relação entre os participantes se estabelece em diferentes planos: a utilização de uma linguagem comum, uma experiência espiritual ou emocional compartilhada e a crença em um mesmo sistema de valores. Por outro lado, entrar em uma relação terapêutica é também pôr-se em uma disputa quanto ao tipo de situação interpessoal e de troca que irá se estabelecer, assim como em relação aos significados dados à experiência terapêutica.

No circuito de trocas e práticas de cura da Rede Fitovida, os relatos sobre as experiências terapêuticas expressam valores comuns construídos a partir de arranjos dinâmicos. Assim, os relatos das experiências terapêuticas tornam-se veículo de permanência e de mudança e geram uma visão alternativa deste grupo, ainda que momentânea. E cada relato põe em destaque o ideário social que funcionam como forças simbólicas relacionadas ao campo de atuação destes sujeitos. Damatta (1981) acrescenta que por meio do rito pode-se atualizar estruturas de autoridades, que permitem situar lado a lado quem sabe e quem não

sabe. Nas sociedades industriais, os rituais tendem a criar um momento coletivo, fazendo sucumbir o individual e o regional no coletivo e no social.

Neste sentido, nos eventos das “Partilhas” da Rede Fitovida os relatos das experiências terapêuticas permitem a vinculação, e sobretudo, a identificação com um conjunto de imagens e narrativas que funcionam como uma forma de comunicação. Esse conjunto de narrativas, míticas, orações, histórias, reflete a visão de mundo destes sujeitos e é fermento de suas ações (Geertz, 1984). Tais formas de expressão e de interação trazem o compartilhamento de experiências e de valores, esta comunhão ocorre por meio das experiências e de relações afetivas. Mas, para Maluf (2005), a permanência e a adesão, a longo prazo, a este conjunto de normas ou seja, a integração ao grupo, estão condicionadas à aceitação pessoal, ao menos formalmente, de tais normativas, que estão ligadas ao compartilhamento mínimo de valores e de sentidos.

Com efeito, o trabalho terapêutico consiste não somente nos meios utilizados para curar a doença ou resolver o mal-estar, mas igualmente no fato de lhe dar um sentido e uma forma cultural. Uma vez que, conforme Maluf (2005), toda narrativa sobre itinerários terapêuticos e espirituais começa por um mal-estar, uma crise, um sofrimento, descritos tanto como uma sensação difusa e indeterminada, como provocados por um acontecimento preciso e pontual. Neste sentido, o trabalho terapêutico reside na interpretação, na procura do sentido oculto e desconhecido, na “passagem do inexprimido à expressão”; é um trabalho de decifração. Este fundamenta-se no tipo de “texto” e de signo interpretado, no tipo de conteúdo e de sentido trocado ou negociado, na linguagem ou no sistema comunicativo empregado e no papel do paciente e do terapeuta na interpretação.

[Pois,] Não há preocupação de diagnóstico definido a partir de uma posologia previamente dada. É o fundo espiritual do mal-estar, do sofrimento e mesmo da doença que é procurado. Em suas “leituras”, o terapeuta não busca os sinais de uma doença, mas os signos dos distúrbios e dos desequilíbrios de seu paciente. A leitura corporal pode ser comparada ao olhar anatômico sobre o corpo, como na clínica (Foucault, 1963). Aqui, no entanto, não se busca uma topografia fisiológica, mas uma espécie de taxonomia das personalidades individuais. O terapeuta não quer encontrar a doença nem o órgão doente, mas a pessoa (Maluf, 2005: 21).

Esse diagnóstico, com a definição do perfil do indivíduo, torna-se ao mesmo tempo um dos instrumentos e um dos objetivos do trabalho terapêutico. Um instrumento que ajuda a identificar a raiz dos problemas e a estabelecer prescrições com base numa visão de pessoa, do corpo e da doença, sendo um de seus objetivos na medida em que traz elementos para o autoconhecimento do paciente (Maluf, 2005). Neste sentido, as representações evocadas nos relatos de cura, que circulam nos encontros da Rede Fitovida, põem em destaque sujeitos singulares.

O relato de seu Mauro sobre a forma como ele e sua esposa legitimaram suas ações terapêuticas na localidade onde residem, expressa a consolidação desse tipo de vínculo e realça a necessidade de que tais práticas estejam em conformidade com as regras coletivas de determinado coletivo social. O que ocorre, muitas vezes, através de alianças com poderes locais estabelecidos conforme dizeres de seu Mauro: “sou batista, gosto de hinos, mas o pessoal da ‘renovada’ com seus cantos deixa de lado o tradicional. Eu tenho vontade de renovar nossa doutrina, gosto do meu pastor; ele tem umas reservas em relação ao trabalho com plantas medicinais, mas é gente boa, gosto dele (...) (Depoimento concedido à autora em setembro de 2010). Acredito que devido a falta de apoio de sua igreja, seu Mauro e dona Teresa buscaram estabelecer outros vínculos para legitimar suas práticas terapêuticas.

Um dos primeiros cursos de saúde ministrado por seu Mauro e sua esposa, explicita o argumento acima. Seu Mauro me contou que, “algumas pessoas da comunidade queriam [que esse curso fosse ministrado por profissionais] ‘técnicos’”, e que inclusive algumas lideranças do sindicato teriam entrado em contato com a CPT para pedir assessoria. Entretanto, esta teria argumentado que nessa comunidade havia agentes que detinham um grande saber com relação ao uso de plantas medicinais e produção de fitoterápicos. Essa disputa teria envolvido também, conforme seu Mauro, lideranças da igreja batista local chegaram a reivindicar o curso somente para os fiéis da igreja batista.

Após as negociações entre as lideranças locais, segundo seu Mauro, o curso foi realizado na sede da associação de produtores rurais, e aberto para todos que desejassem participar. Seu Mauro me disse que, durante este curso, utilizou alguns critérios para avaliar o que ele considera elementos básicos para alguém atuar no campo da cura. Como o comportamento dos participantes no que se refere às regras de higiene, ao modo de lidar com os outros e até mesmo às condições de saúde dos

mesmos, pois segundo ele, se a pessoa não cuida de si não tem condições de cuidar dos outros, referindo-se a um senhor que frequentou o curso ministrado por ele e que estava com um certo tipo de lesão nas mãos, e que por isso não teria deixado tal senhor manipular os remédios durante uma das oficinas.

Segundo seu Mauro, que apesar de muitas pessoas participarem inicialmente destes cursos, com o decorrer do mesmo há uma redução considerável no número de participantes. Sua esposa havia comentado comigo as dificuldades enfrentadas para a implementação deste tipo de ação. Segundo dona Teresa, por meio destes cursos eles formam outras pessoas para a prestação de serviços terapêuticos nessas localidades, mas “o povo vem e depois não dá continuidade. A gente convida para fazer uma horta comunitária, antigamente as pessoas faziam mutirão, mas acabou aquilo; as pessoas não querem. Agora a gente quer ver se consegue em Eldorado, um bairro do distrito de Guarus em Campos dos Goytacazes, onde reside um dos seus filhos e teria uma ‘turma’ interessada em aprender”.

Quando lhe perguntei o que era feito durante essas oficinas, ela respondeu: “a gente tem feito muito remédio: ‘pra’ dor de barriga [diarreia] e garrafada pra verminose. Mas, tem gente que não aceita, são cabeça dura, de onde vem o remédio; minhas avós sempre foram cristãs, trabalhavam com ervas, foram parteiras. Minha mãe não comprava remédio de farmácia pra gente não” (Depoimento concedido à autora, agosto de 2009). Em seguida relatou-me como sua irmã que passou por uma situação de adoecimento foi curada quando criança com purgante de azeite de baga feito por sua mãe.

Em tais depoimentos há tantos elementos de permeância quanto de mudança o que revela o caráter dramático dos mesmos. De acordo com Turner (2005) a noção de drama social revela as contradições inerentes à “estrutura social”, pois contribui para realçar os elementos “antiestruturais”, classificadas pelo autor como situações “liminares” – representadas por *performances* que interrompem o fluxo da vida cotidiana, proporcionando aos atores sociais a possibilidade de tomarem distância dos papéis normativos e, numa atitude de reflexibilidade, repensar a própria “estrutura” ou até mesmo refazê-la.

Por meio dos encontros da Rede Fitovida compreendi melhor a natureza do “drama” vivenciado pelos agentes de cura associados e suas tentativas de construir um novo sentido frente à realidade cultural emergente. Essa questão foi discutida

com maior clareza durante a primeira assembleia da associação Amigos da Rede Fitovida, da qual participei junto com Ana, em maio de 2011. Momento em que, as estratégias para o desenvolvimento das ações culturais dessa entidade foi fundamentada no seguinte discurso: “temos direito porque é conhecimento tradicional” [por isso] era preciso ‘vestir a camisa’ da Rede Fitovida (Ata da assembleia da associação Amigos da Rede Fitovida, maio de 2011).

Em conformidade com este ideário, foram elaborados “selos culturais” para os produtos terapêuticos dos agentes de cura associados à Rede Fitovida. Esse símbolo foi elaborado com o seguinte *slogan*: “Produto cultural de uso tradicional” que seriam distribuídos a partir de então para as lideranças dos grupos de saúde da Rede Fitovida. A forma de distribuição destes produtos medicinais também foi alvo de debate, de forma geral, os agentes de cura e grupo de saúde têm uma tabela de preços, mas costumam doar esses produtos para os que não podem pagar. Com relação à venda destes produtos um consenso sobre essa discussão foi resumida por Eleonor, membro da coordenação estadual da Rede Fitovida, esse “trabalho tem um custo; não é industrial, é artesanal. Exige tempo e não é qualquer um que faz, as pessoas precisam entender”. Mas, o mais importante na prestação deste serviço, segunda ela, seria o “valor cultural” dos produtos (Dados coletados durante a assembleia da Associação Amigos da Rede Fitovida, maio de 2011).

Nesse momento, um senhor expressou de forma preocupada o problema que estaria vivenciando na “farmácia” de seu grupo com clientes que estavam discordando do preço dos produtos comparando-os com os preços das farmácias populares do SUS. Esse conflito gerou a necessidade de buscar uma solução que seu grupo não estava com dificuldades de encontrar: “a gente compra insumos, tem gasto com rótulo; tudo é comprado, o que fazer? Às vezes, a gente consegue doação, até ‘tira’ do próprio bolso, não sabemos mais o que fazer”.

Vânia, uma das lideranças de um grupo de saúde de Resende, comentou que para diminuir os gastos com a compra de insumos, o seu grupo passou a reciclar os frascos utilizados, dando um desconto para os clientes que devolvessem as embalagens; o que teria diminuído as despesas de seu grupo com compra de matéria prima e conseqüentemente teria reduzido o custo dos produtos terapêuticos confeccionados pelos mesmos. Ela concluiu orgulhosa, “hoje, temos embalagens de

sobra” (Dados coletados na assembleia da Associação Amigos da Rede Fitovida, maio de 2011).

Raimunda acrescentou que as pessoas devem ser conscientizadas de que os preços cobrados pelos produtos terapêuticos dos grupos de saúde são referentes ao produto, e não pelo serviço prestado. E que as trocas garantem o aprendizado para quem quisesse aprender. Deste modo, as ações da Rede Fitovida foram reatualizadas por meio da redefinição de princípios normativos que ordenam não só a circulação de bens no circuito de trocas e práticas de cura da Rede Fitovida, como também a forma de interação entre os agentes e grupos de saúde associados a Rede Fitovida.

Em Campos dos Goytacazes, uma liderança havia me dito, certa vez numa entrevista, que estava difícil realizar as trocas, pois algumas pessoas só querem receber, não querem mais trocar, essa dificuldade pode ser entendida pela facilidade cada vez maior que as pessoas têm para acessar serviços públicos de saúde, inclusive de atenção farmacêutica, onde conseguem medicamentos para a solução de suas enfermidades “sem custo”. Ainda assim, isso não é regra geral, uma vez que muitos de meus entrevistados distribuem suas preparações terapêuticas sem serem questionados quanto ao valor financeiro solicitado dos seus produtos. Na próxima seção, busco um diálogo entre as ideias de “troca” mobilizadas pelos agentes da Rede Fitovida e os debates teóricos sobre os fundamentos da “dádiva” com fins de ampliar o entendimento deste fenômeno.

4.3 O simbolismo da “troca” nos encontros da Rede Fitovida

Entre os agentes associados à Rede Fitovida os relatos de suas práticas e experiências de cura evidenciam uma variedade de símbolos entrelaçados num emaranhado de histórias protagonizadas por sujeitos em momentos e espaços diversos. Este aspecto está presente numa das entrevistas que fiz com dona Graça¹⁰⁵, que reside na localidade de Barrinha, em São Francisco de Itabapoana.

Conheci esta senhora durante a ida de representantes da “região norte” para o IV Encontro Estadual da Rede Fitovida, em Guapimirim¹⁰⁶, no Rio de Janeiro. Para se deslocarem até este evento, esses agentes receberam o apoio da CPT com o aluguel de um ônibus. Durante esse encontro, percebi que dona Graça estava distante dos demais participantes. Pois, apesar de conversar com outras pessoas, não interagia da mesma forma que integrantes da Rede Fitovida.

Naquele momento, lembro-me de ter lhe perguntado o que ela estava achando do encontro, e ela disse que estava gostando, então quis saber se ela não gostaria de compartilhar sua história na rede. E, ela respondeu: “Eu não! Não conheço esse povo”. Um pouco sem jeito com sua resposta, lhe disse que se precisasse de alguma coisa era só me procurar. Depois, só retornei a falar com ela no final desse evento, para me despedir uma vez que não regressaria com o grupo a Campos dos Goytacazes. Ao me aproximar, ela disse que quando houvesse outro encontro como este era para convidá-la. Fiquei feliz, porque isso significava que um laço de confiança havia sido criado.

Posteriormente, dona Graça participou dos eventos promovidos pelas lideranças da Rede Fitovida. Um destes foi o encontro da Partilha, realizado em Valença. Neste, para minha surpresa e de outros representantes da Rede Fitovida, esta recitou vários ‘versos’ durante essa viagem. Devido a distância, chegamos ao local do encontro no dia anterior ao do evento da “partilha” e fomos acomodados num CIEP; por serem maioria, as mulheres foram distribuídas em dois quartos; fiquei junto com Alzira e outras mulheres, que comentaram a animação de dona Graça. Depois, fiquei sabendo por uma liderança da localidade de Barrinha, que esta

¹⁰⁵ Negra, 62 anos, analfabeta, católica, aposentada.

¹⁰⁶ Realizado com o intuito de socializar o resultado da pesquisa de inventário da Rede Fitovida.

participava das rodas de jongo e benzia as crianças desta localidade antes de haver uma forte emigração no bairro.

No final do ano de 2009, quando a CPT apoiou a realização da “Festa da Cultura Popular¹⁰⁷” em Barrinha aproveitei para ficar mais um dia na localidade e coletar informações sobre as práticas de cura neste local. Hospedei-me na casa de Rosane¹⁰⁸, uma das lideranças políticas da localidade e sobrinha de dona Graça, que administra um bar em frente a casa onde mora, um dos principais pontos de encontro desse bairro nos finais de semana e momentos festivos, como as rodas de jongo. Devido a um convite anterior que ela havia feito a mim e a meu marido para uma pescaria¹⁰⁹.

No dia seguinte, após o almoço, saímos para fazer uma caminhada e encontramos dona Graça, que não tinha participado da festa no dia anterior, segundo esta, devido a dores que sentia nas pernas. Ela abraçou-me e quis saber quando haveria o próximo encontro da partilha. Então, lhe disse que a agenda dos eventos da Rede Fitovida seria definida na próxima reunião da coordenação estadual, e ela pediu para que não me esquecesse dela.

Naquela manhã, eu estava um pouco febril, acredito que por conta do vento frio incessante e o fato de ter ficado próximo à fogueira que aqueceu a roda de jongo na noite anterior; acabei contraindo uma gripe. Aproveitei para perguntar a dona Graça o que ela utilizava em casos como estes. Ela rapidamente citou o nome de várias ervas medicinais para esta situação, disse que em sua casa havia preparados medicinais utilizados por ela em caso de necessidade. E quis saber se eu tinha interesse de ir até sua residência para tomar o remédio que ela mesma havia feito. Respondi que sim e lhe acompanhei.

Quando chegamos a sua casa, ela me convidou para entrar e me apresentou uma de suas filhas, que estava na sala, nos cumprimentamos rapidamente. Logo após, dona Graça, me levou a outro cômodo, onde pegou num pequeno armário, uma caixa de plástico com várias embalagens de efusões, com fins terapêuticos, feitas, segundo ela, feitas a partir de plantas medicinais. Desta caixa ela retirou um

¹⁰⁷Evento promovido pela CPT, geralmente no mês de novembro, em comunidades negras rurais com objetivo de celebrar a cultura afro-brasileira.

¹⁰⁸Negra, 31 anos, Ensino médio completo, católica.

¹⁰⁹A localidade de Barrinha fica no litoral de São Francisco e uma das atividades econômicas realizada pelas mulheres deste bairro é a coleta de marisco.

frasco identificado como tintura de embaúba, nome dado a um arbusto comum na região. E, segurando a embalagem, explicou como preparou o produto medicinal.

Em seguida, pegou um copo colocou algumas gotas desse medicamento, acrescentou água e me ofereceu, dizendo: “não é assim que vocês [da rede] dizem que tem que fazer? [extrair os princípios ativos da planta em álcool e armazená-lo para usos posteriores]”. Confirmei; tomei a efusão e lhe agradei. Em seguida ela me conduziu até o quintal, onde meu marido e sua sobrinha conversavam, para me mostrar a variedade de espécies de plantas medicinais e alimentícias as quais cultivava. A cada espécie identificada ela retirava folhas e mudas de plantas medicinais para me oferecer. Esta identificação foi realizada por meio de histórias que descreviam as relações familiares vivenciadas por ela, num destes relatos esta senhora ilustrou: “meu marido morreu, mas deixou um pé de árvore [um pé de louro] ‘pra’ mim¹¹⁰”.

Dona Graça disse-me também que ela e o marido criaram os três filhos somente com recursos de sua lavoura. E de forma saudosa lembrou que se levantava ainda de madrugada para o plantio de alimentos, como o aipim e a cana-de-açúcar. Pude observar uma grande variedade de frutas e animais domésticos no quintal de sua casa, frutos de sua juventude e de sua vida matrimonial.

Conforme Witter (2005), o nascimento, a doença, a preparação das festas e a morte se desenrolam em espaços onde o domínio do feminino era mais perceptível: nos quartos, na cozinha e no quintal. A necessidade de comunhão de esforços nessas situações revela a permanência de mecanismos de assistência que se estabeleceram no Brasil Colonial:

as mulheres e suas doenças moviam-se num território de saberes transmitidos oralmente, e o mundo vegetal estava cheio de signos e práticas que as ligavam ao quintal, à horta, às plantas. (...) No quintal, além de colherem ervas para a cura e práticas mágicas, as mulheres jogavam as águas com que limpavam as roupas sujas dos mênstruos e as águas com que limpavam as roupas sujas pela primeira e pela última vez em casa. Além de constituírem em espaço de economia familiar, lugar de plantio de subsistência, da criação doméstica e da

¹¹⁰O termo “louro” deriva da palavra latina *lauros* e significa “honraria”; e *nobilis*, “célebre”, “nobre. Essa planta foi consagrada a Apolo, deus grego da profecia, da poesia e da cura. No Brasil, a planta é utilizada como ornamento, e as folhas têm propriedades medicinais e culinárias.

cozinha, o quintal era território prestigiado da cultura feminina, feita de empirismo, oralidade e memória gestual [...] (Priore *apud* Witter, 2005).

Nestes espaços, não somente as comadres e parentes mais próximas participavam da vida familiar, mas também mulheres da comunidade que possuíam saberes especializados, como as curandeiras, e principalmente as parteiras, cuja presença era constante nos momentos de dificuldades e, assim, acabavam estabelecendo fortes laços de afinidade com aquelas a quem auxiliavam (Oliveira, 1998). Neste terreno, as redes de solidariedade ficam mais claras no âmbito das relações femininas em função do espaço tradicionalmente ocupado por elas.

Em seus relatos, dona Graça busca dar novo sentido para sua nova condição, devido não só à perda do marido, como também a uma doença crônica, que passou a limitar a realização de suas atividades cotidianas. Ela constata, com angústia, o fato de não poder contar com ajuda dos filhos, que migraram em busca de trabalho assalariado, aumentaram suas dificuldades. Afirma para si mesma: “as coisas mudam; fazer o quê? [e conclui:] mas eu não desanimo; tenho muita fé!” (Depoimento concedido à autora em novembro de 2009).

Conforme Camurça (2009), a noção de fé, na matriz religiosa tradicional implica estabelecer um vínculo, na verdade um maior número de vínculos possíveis, para assegurar a proteção, em troca da lealdade e filiação a essas entidades, acompanhada de oferendas e rituais que expressam sempre a renovação dos vínculos estabelecidos. No universo de cura tradicional, no qual opera o dom do curador, a resposta a essa dádiva é sempre uma contradádiva, que visa garantir o fluxo contínuo dos processos de troca simbólica.

O conflito vivenciado pelos agentes de cura associados à Rede Fitovida reflete as transformações pelas quais passa o universo da dádiva e da contradádiva, próprio das trocas simbólicas, para sobreviver à instalação das trocas econômicas e burocrático-administrativas em seu cotidiano. Um reordenamento que ora obedece a linhas de forças que ora favorecem situações de trocas, interpenetrações e comunicações ora se constituiu em situações de diferenciação, competição e enfrentamento. A essa sinergia acrescentam-se momentos mais ambivalentes em que a mistura e a distinção articulam-se produzindo vetores distintos em busca de soluções formais. Em que se verificam “novas formas de empréstimos, passagem,

reinterpretações e pontes entre universos simbólicos e rituais em que se reconhecem mutuamente sentido e força” nos dizeres de Sanchis (*apud* Camurça, 2009).

Ao examinar as formas de circulação dos bens em diferentes sociedades, Mauss se dedicou a compreender o caráter livre e gratuito, mas, ao mesmo tempo, obrigatório e interessado, dos atos de dar, receber e retribuir. No encadeamento dessas operações, reconheceu o fundamento do vínculo social (Buschini & Kalampalikis, *apud* Martins 2004). Refutando a noção corrente de uma sociedade supostamente baseada na maximização dos interesses individuais. Mauss realçou o entrelaçamento entre fenômenos econômicos, morais, estéticos, religiosos e jurídicos no seio de prestações e contraprestações que se apresentam preferencialmente como atos voluntários, mas nos quais se entrevê a força obrigatória do dever, já que:

em todas as sociedades que nos precederam e que ainda nos rodeiam, e mesmo em numerosos costumes de nossa moralidade popular, não existe meio termo: confia-se ou desconfia-se inteiramente; depor as armas e renunciar à sua magia, ou dar tudo; desde a hospitalidade fugaz até às filhas e bens. Foi em estados deste gênero que os homens renunciaram a seu ensinamento e aprenderam a empenhar-se em dar e retribuir (Mauss, 1974: 182).

Nesta perspectiva, a antítese do dom não é o mercado, mas a ausência de relação/vínculo. Deste ponto de vista, as interações sociais são movidas por razões que ultrapassam os interesses estritamente materiais. Em vez de conceber os indivíduos como sujeitos que apenas buscam seus próprios interesses e preferências, calculadas por sua utilidade, Mauss entende que os sujeitos instituem o que é justo e desejável, tomando também por base a generosidade desinteressada (Mauss, 1974: 183).

Segundo Chaniel (*apud* Martins, 2004), esses “ideais primários”, isto é, o conjunto de sentimentos concretos (de respeito, honra e solidariedade) garantem as condições da cooperação promovidas apenas pelas comunidades locais. Em razão principalmente das relações que estas tecem pode haver produção e transmissão de

significações e símbolos que dão lugar a experiências partilhadas, das quais dependem as instituições políticas.

Porém, o paradigma da dádiva¹¹¹ não tem compromisso com a democracia uma vez que esse tipo de vínculo não necessariamente precisa ser simétrico¹¹². Autores como Honneth defendem que na modernidade o prestígio social está relacionado à "estima simétrica entre cidadãos juridicamente autônomos" (Honneth, 2003: 279). Isso possibilitou que os sujeitos tivessem suas qualidades e especificidades reconhecidas como necessárias e valiosas para a reprodução da sociedade.

Outra leitura desse fenômeno é feita por Bordieu (2007) que defende que existe apenas uma ideologia das oportunidades iguais de acesso ao mundo moderno. Pois, conforme este autor, o prestígio social continua vinculado a padrões culturais pré-definidos, de acordo com o pertencimento a uma determinada classe social, detentora de capital econômico e cultural. Desta forma, o indivíduo não é livre de uma rede de influências que determina os padrões sociais a partir dos quais os indivíduos serão avaliados e reconhecidos. Neste sentido, haveria uma constante luta entre os grupos para conseguir ampliar seu poder simbólico expresso nos padrões culturais.

Neste aspecto, apesar de concordar em parte com Bordieu, considero a abordagem processual da vida social proposta por Turner mais férteis para refletir sobre os mecanismos políticos de reconhecimento utilizados pelos agentes de cura associados à Rede Fitovida. Porquanto, esse modelo permite apreender as situações de conflito e as trocas simbólicas enquanto processos dinâmicos caracterizados pelas forças presentes neste campo. O que significa dizer que a ação viva jamais pode ser consequência lógica de qualquer grande plano. Assim, tais fluxos ocorrem pela estrutura processual da própria ação social. Para o

¹¹¹ Na dádiva, o vínculo social não precisa ser necessariamente simétrico. De acordo com Sabourin (2009) Chabal representou o esquema de algumas estruturas de reciprocidade, tais como simétrica, assimétrica, unilateral, entre outras. Nesta perspectiva, a Partilha teria uma forma circular.

¹¹² A solidariedade se expressa na relação interativa na qual os sujeitos se interessam reciprocamente por seus modos distintos de vida, já que se estimam entre si de maneira simétrica. Sob esta ótica, a modernidade teria resultado na mudança estrutural das relações de reconhecimento. Pois, por meio desta transição, o status não seria mais o que dita os privilégios das pessoas, sendo atribuição do poder jurídico moderno combatê-los. Deste modo, com a modernidade emergiria uma nova forma de reconhecimento jurídico.

entendimento dessa dinâmica, Turner concentrou-se sobre a noção de mudança, ainda que percebida apenas em momentos de ruptura explícita, quando conflitos sociais encobertos vêm à tona através de infinitas operações simbólicas, em geral caracterizadas pela interação e condensação de significados contraditórios.

Turner (2005) observou que a instalação e a manutenção de estruturas e antiestruturas dependem delas mesmas se constituírem como normas ou axiomas, no primeiro caso, ou antinormativos e criativos. Mas o ponto crucial para ele parece ser exatamente, a continuidade que existe entre os processos de simbolização envolvidos na constituição de certas “molduras” e a “experiência” dos grupos e indivíduos. As operações simbólicas e reflexivas típicas dos estágios “liminares” resultariam de “dramas sociais”.

Neste ínterim da *liminaridade*¹¹³ existe a possibilidade de se ficar de fora não somente da sua própria posição social, mas de todas as posições sociais, e de se formular uma série potencialmente ilimitada de arranjos sociais alternativos. Sem a liminaridade, o programa pode de fato determinar a performance, porém, dada a liminaridade, programas prestigiosos podem ser minados e muitos outros, alternativos, gerados (Turner, 2005: 12).

Deste modo, a ordem social raramente é preestabelecida; ela é conquistada, resultado de vontades e inteligências conflitantes e concorrentes, cada qual baseada em algum paradigma convincente. Da perspectiva Mauss (1974) as trocas estabelecidas pelos agentes de cura associados à Rede Fitovida comportariam diferentes regimes de valor, porque os bens que circulam no espaço social são sempre bens qualitativamente singulares, valorizados segundo padrões simbólicos. Por isso, o bem devolvido nunca tem valor igual àquele do bem inicialmente recebido. Desse ponto de vista:

a aprendizagem da (e pela) dádiva transcende todos os outros “desempenhos” e “competências”. [Pois,] sob a ótica da dádiva a formação humana consiste em aprender a construir os vínculos que permitem à ‘sociedade perpetuar-se como

¹¹³ O conceito de liminaridade no trabalho de Turner, tomado de empréstimo de Van Gennep, está associado a noção de “margem” empregado para se referir a indivíduos transitantes ou de passagem de uma posição, status ou de lugar para o outro no sentido social e no espaço ritual.

sociedade, renovar-se renovando a aliança em cada geração' (Godbout *apud* Martins, 2000: 171).

Pois, ainda que não haja uma “obrigação de dar”, existe o interesse de fazê-lo com o fim de estabelecer um vínculo com o outro: um compromisso, uma lealdade, um crédito futuro para a retribuição, que atravessa tempos e gerações. Porém, o indivíduo moderno seria o resultado de um longo processo de desaprendizagem da “pulsão de dom”, pois, na modernidade, aprendemos que a aquisição dos conhecimentos úteis à mobilidade social constitui o valor mais importante a transmitir às novas gerações (Laniado 2004: 231).

Ou seja, os vínculos são sacrificados aos bens ou, mais precisamente, os vínculos afetivos são subordinados aos vínculos utilitários, às relações úteis para o futuro. Assim, as sociedades modernas tendem a produzir um estranhamento entre os sujeitos envolvidos com o ciclo da doação-recepção-retribuição, que resulta na fragilização das redes de relações, desencadeando uma crise generalizada de confiança.

Desta maneira, é a ausência de retribuição que torna a ação social unilateral, produzindo uma forma de “compaixão que fere”, gerando estruturas hierárquicas que mantêm o outro na posição de dependência e prejudicando o “respeito próprio de quem recebe, por ‘feridas de caridade’” (Martins, 2004: 175). Que diz respeito não apenas às competências que fazem de cada indivíduo um trabalhador, ou assalariado, mas também cidadãos autônomos e solidários. A indiferença com relação a essa última dimensão está na raiz da desestruturação do vínculo social. Como apresento na próxima seção, entre os agentes de cura associados à Rede Fitovida esse ideário possibilitou a construção de novos tipos de vínculos aqui apreendido por meio da noção de “dádiva” proposta por Mauss (1974).

4.4 Dádiva e associação

De acordo com Martins (2004), no Brasil, a dádiva é, sobretudo, identificada com as ideias católicas de caridade e de bênção. Entretanto, embora estas correspondam a certo tipo de dádiva¹¹⁴, para Mauss, o termo tem uma significação mais ampla sendo considerada uma lógica organizativa do social, que tem caráter universalizante, que não se reduz aos aspectos pertencentes ao âmbito religioso e econômico.

Um sistema de reciprocidades de caráter interpessoal, que se expande ou se retrai a partir da tríplice obrigação coletiva de bens simbólicos e materiais (Mauss, 2003). Assim, a obrigação do dom atravessa a totalidade da vida social na medida em que todos aqueles que participam da vida humana, sejam bens materiais ou simples gestos, possuem relevância para a produção da sociedade.

Neste sentido, a compreensão da dádiva como sistema de trocas básicas da vida social permite romper com o modelo dicotômico típico da modernidade, pela qual a sociedade ou seria fruto de uma ação planejada do Estado ou do movimento fluente do mercado. Segundo Martins (2004), o entendimento do sentido sociológico da dádiva quebra esta dicotomia para introduzir a ideia de ação social como interação, movimento acionado pela força do bem (simbólico ou material) dado, recebido e retribuído, o qual interfere diretamente tanto na modalidade de reconhecimento, inclusão e prestígio.

Enquanto modalidade de interação, as trocas ocorrem na medida em que a força deste movimento "estiver vinculada a uma concepção universalista do bem. E podem propor normas que obriguem, mas a adesão dos demais continuará dependendo de um consenso voluntário ao redor de seu valor. E a legitimação das instituições sociais que decorrem desse consenso estará sob a permanente pressão por renovação e reafirmação" (Eisenberg *apud* Martins, 2004: 20).

Portanto, são redes sociais concretas que permitem a criação, manutenção ou reforço de laços sociais. Uma vez que segundo Martins (2004: 22), essas redes (familiares e de vizinhança) mobilizam desejos e viabilizam a construção de alianças

¹¹⁴Martins (2004) descreve que do ponto de vista histórico é possível perceber os sistemas de dádivas predominantes do tipo dádiva agonística, dádiva sacrificial, dádiva amical, dádiva caritativa, dádiva clientelista.

locais, sendo lugares de identificação e de reconhecimento sem os quais não se pode conceber os fundamentos da cidadania nem do ser humano como sujeito social. Neste sentido, as ações destes sujeitos têm por base o valor-confiança, que gera condições de proximidade e intimidade, na identificação e reconhecimento de lugares que possibilitam a promoção de relações de autoajuda entre os membros desta comunidade (Caillé, 2004).

Esta lógica associativa, conforme Martins (2004) estimula a consciência de responsabilidade e participação em projetos coletivos. E situa a sociedade civil não como um “terceiro setor” complementar aos dois outros setores – o Estado e o Mercado –, mas como experiências históricas particulares, regidas por mecanismos de organização e de regulação peculiares que apenas se tornam evidentes quando realçados os processos de pertencimento e de reconhecimento interpessoais presentes nas instituições primárias da vida social. Segundo Martins, essa reflexão permite apreender essas formas de associação como condição humana e como modalidade de crítica ao Estado e ao mercado¹¹⁵ (Martins, 2004).

Já que, a sociedade moderna provoca:

uma separação crescente entre os dois registros de sociabilidade. O primeiro é o das sociabilidades primárias, no qual as relações entre as pessoas são mais importantes que os papéis funcionais por elas desenvolvidos na sociedade. Trata-se, por exemplo, das redes familiares, de parentesco, de amizades e de vizinhança. Nesse plano interpessoal de sociabilidade, a lógica da dádiva se impõe claramente sobre as demais lógicas. Já no campo das sociabilidades secundárias, ao contrário, como são exemplos aquelas dos mercados, do Estado, e da ciência a funcionalidade das práticas sociais valem mais que as personalidades e subjetividades dos atores presentes (Caillé *apud* Martins, 2004).

Entretanto, sem o valor da confiança nutrido reciprocamente entre produtores e consumidores, as trocas entram em colapso, pois o valor da confiança não pode

¹¹⁵Uma crítica que visou denunciar o esquema de todas as tentativas de limitar as motivações humanas apenas à moral do interesse e do egoísmo e de privilegiar a economia de mercado como instância privilegiada na produção do bem-estar social. Para Martins, não se trata de fazer uma defesa do comunitarismo contra o liberalismo, como vêm propondo alguns teóricos contemporâneos, como Taylor (1994), mas de realçar a legitimidade histórica da perspectiva da emancipação no atual contexto, de crises de paradigmas, como o fazem os maussianos e Boaventura dos Santos. Nem de submeter à vida associativa, mas de redefinir seus lugares e qualidade destas interações, sabendo-se que se trata de instituições com pressupostos sociológicos e antropológicos diferenciados.

nascer de contratos jurídicos e formais, por mais elaborados que sejam, e sim da confiabilidade da relação interpessoal, da expectativa mútua das partes envolvidas de que o parceiro da troca devolva não desprezo ou desconfiança, mas a amizade e a solidariedade. Desta forma, o valor da confiança constitui um atributo que apenas se desenvolve no nível primário das relações de dádiva, no dar ao outro gratuitamente um crédito de honra, no acreditar que ao se dar esse crédito a alguém ele será retribuído com algo que faça circular adequadamente a confiança inicialmente depositada.

Por conseguinte, considerando o conjunto dos planos de sociabilidade, é fundamental observar como o sistema da dádiva tende a influir sobre a construção das práticas que dão suporte ao funcionamento das instituições sociais, sendo a confiança um dos primeiros bens simbólicos a circular a favor da validação da relação social. Sem ela nem mercado, nem Estado, nem política, nem ciência funcionam (Martins, 2004).

Portanto, o social surge sob condições particulares de doação – confiança, solidariedade que não são explicadas nem pela ótica do interesse individual, nem da burocracia estatal, mas pelo paradoxo do dom. Sendo assim, a sociedade moderna não é regida por uma única lógica, mas por uma pluralidade de lógicas. No entanto, para que este sistema tradicional de trocas interpessoais funcione adequadamente no plano das sociabilidades primárias (família, vizinhança, amigos, companheiros de empreitadas sociais como os mutirões etc.) e não resulte num sistema de reciprocidades verticais não simétricas¹¹⁶ faz-se necessário inventar uma ordem supra individual e legal, que seja obedecida pelos participantes, esclarece Caillé (apud Martins, 2004).

De acordo com Caillé (apud Martins, 2004) o movimento feminista contribuiu para materializar a “dádiva-partilha”, sistema de troca horizontal entre indivíduos situados em mesmo plano de poder. De acordo com Martins (2004) essa forma de inter-relação enfatiza a dádiva entre iguais, mas negligencia outras formas de dádiva também horizontais, como a dádiva patrimonial, que nada tem a ver com o espírito democrático. Para Martins (2004), essa discussão é fundamental visto que a presença de um sistema de dádiva não democrático vem sendo o alicerce para a

¹¹⁶ Como o sistema de clientelismo, por exemplo.

existência dos sistemas familiares e políticos de bases patriarcais ou paternalistas fortemente marcados pelo apadrinhamento, por relações de parentesco, de aliança e de amizades através do qual os grupos mais pobres se reproduziram no Brasil.

A partir da segunda metade do século XX, conforme Carvalho

esses sistemas de parentesco organizados a partir da lógica localista e não pública perderam progressivamente sua capacidade de funcionar como amortecedor da exclusão e como mecanismo de proteção de seus componentes, o que levou a deterioração das condições de vida da população e a favelização da pobreza na periferia dos centros urbanos gerando novos conflitos e demandas urbanas (Carvalho, *apud* Martins, 2004).

Essa situação gerou fortes pressões por participação que resultou num processo de redemocratização do país e forjou a constituição de novos atores sociais. Que vêm se organizando com dificuldades, muitas vezes sendo cooptadas e/ou corrompidas pelo poder tradicional. Associado a isto, esta a explosão de uma violência social aumenta paralelamente a dificuldade destas redes de parentesco e de pertencimento em assegurar a inclusão social de seus membros (Martins, 2004).

É a partir dos conflitos gerados entre, de uma parte, as dificuldades conhecidas pelos arranjos primários para gerarem pactos e alianças duráveis e, de outro, as pressões autonomizantes conhecidas pelos membros, individualmente, a partir de outras redes das quais eles fazem parte (amigos, de trabalho, ação sindical/política) que crescem, segundo Giddens (*apud* Martins, 2004), as tensões étnicas e culturais, levando os indivíduos a questionarem os antigos modelos relacionais e a adotarem novos padrões de reprodução e novas modalidades de poder no sistema primário de relações.

Em suma, ao lado da redefinição de poderes, de identidades e de lugares ocorre a diferenciação crescente de formas de poder que impactam nas redes de vizinhança e amizade e associação. Na medida em que são reconhecidos por outros sujeitos em suas capacidades e propriedades, estes aumentam sua percepção sobre suas particularidades, fonte de identidade que necessita ser vinculada. Assim, o indivíduo passa a perceber uma dimensão prática de si mesmo quando precisa coordenar suas ações com os outros, levando em consideração os conteúdos normativos presentes em qualquer processo interativo.

5 Considerações Finais

Por meio da abordagem processual da vida social elaborada por Turner (2005) busquei compreender as contradições do processo cultural que os símbolos podem carregar. Turner descreve as performances como circunstâncias extraordinárias que emergem em situações de conflito através de atos canalizados por rituais simbólicos expressos em momentos de efervescência e revitalização da ordem social.

As ações engendradas pelos agentes associados a Rede Fitovida demarcam uma relação simbiótica entre o universo de cura tradicional e moderno, e envolve uma extensa rede de relações na qual interagem diversos agentes com objetivo de instituir novos padrões de reconhecimento no campo da cura. Para Luz (1996), a legitimação social dos sistemas médicos depende não só do reconhecimento ritual pela sociedade dos agentes destes sistemas, como também da capacidade de cura destas práticas. E da coerência desses sistemas com o imaginário e os rituais estabelecidos numa dada sociedade.

Para apreender tais mecanismos analisei dois períodos críticos vivenciados pelos agentes associados a Rede Fitovida. O primeiro denominado de “medicalização”, momento em que esta entidade foi forjada enquanto ator social; e de reconfiguração de antigas práticas e saberes de cura. Esse processo de reorganização também alterou a forma atuação de tais agentes, que buscam manter sua cultura de uso das plantas medicinais e remédios artesanais.

De modo geral, a interação entre esses agentes resultou na sobreposição de saberes diversos ao mesmo tempo em que forjados espaços de padronização das práticas de cura, como as “farmácias” em suas conformações: caseiras e comunitárias. Ou seja, inicialmente as ações da Rede Fitovida apresentavam um caráter “modernizador” com tendência a relacionar a dimensão terapêutica que estas práticas médicas encerram.

Como vimos, esse padrão de reconhecimento, fundado numa lógica mais ou menos profissionalizante, gerou novas disputas no campo da cura entre os agentes dos sistemas médicos oficiais e não oficiais. Em linhas gerais, isso demarca a

renovação de mecanismos utilizados para definir o que tem ou não estatuto de legalidade no mundo da cura. E, se por um lado, esse movimento resultou na inclusão de práticas terapêuticas não oficiais no SUS. Por outro lado, isso não significou necessariamente o reconhecimento dos agentes de cura dos sistemas médicos não oficiais. Diante deste impasse, as lideranças da Rede Fitovida traçaram outro percurso com intuito de solucionar tal conflito.

Assim, ao reivindicar a “patrimonilização” das práticas terapêuticas populares, os agentes da Rede Fitovida passam a acionar mecanismos jurídicos no campo da cultura com objetivo de alcançar o reconhecimento social de suas práticas. O que de fato não aconteceu, pois não há por parte do Estado uma proposta clara com relação a tais demandas. Uma vez que a relação da Rede Fitovida com agências governamentais configurou-se em termos de assessoria técnica para a realização da primeira fase do inventário dos saberes e práticas sobre uso de plantas medicinais e remédios caseiros. Tanto no que se refere ao uso da metodologia do IPHAN sobre o inventário, quanto com relação à captação de recursos para viabilizar este projeto. Além disso, a realização deste inventário gerou novos conflitos, expressos de certa forma pelas lideranças da Rede Fitovida, por meio da seguinte questão: a continuidade das etapas seguintes deste inventário deveria ser assumida pela Rede Fitovida ou pelo IPHAN.

A resposta a essa questão se deu por meio de uma via dupla, de um lado com a reestruturação dessa entidade, com a criação da Associação Amigos da Rede Fivida, que incorporou atividades burocráticas, a sua estrutura, com intuito dar continuidade a seu programa de registro do universo dos agentes e grupos de saúde no Rio de Janeiro. E de outro lado, buscando canais políticos com objetivo de influenciar nas ações governamentais no âmbito da cultura. Esse segundo momento caracteriza pela visão mítica na busca do que sobrou do passado histórico velado pela face de novas formas sociais.

Sendo assim, os agentes associados a Rede Fitovida buscaram adaptar seus saberes e reformular sua cultura de trabalho frente às novas tecnologias de produção sem abandonar suas crenças. O que aponta para as contradições de um movimento que incorpora de modo ambíguo e conflitivo fragmentos da tradição e da

modernidade. Deste modo, ainda que os agentes associados a Rede Fitovida busquem estabelecer outros padrões de reconhecimento, de modo geral, o fluxo de suas ações tende a reforçar a diferenciação entre as práticas de cura consideradas “tradicionais” e as “modernas”.

6 Referências Bibliográficas

- ABREU, R. & CHAGAS, M. (2003) **Memória e Patrimônio**. Rio de Janeiro: ed. DPA.
- ARANTES, A. A. (1996) “Cultura e Cidadania”. Revista do Patrimônio, nº 24. Rio de Janeiro, IPHAN.
- _____. (1998) **O que é cultura popular**. São Paulo: Brasiliense. (Coleção Primeiros Passos, 36).
- _____. (2001) **Patrimônio imaterial e referências culturais**. Revista Tempo Brasileiro. n. 147. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro.
- _____. (2000) **Produzindo o passado: estratégias de construção do patrimônio cultural**. São Paulo: Editora Brasiliense. (Coleção Primeiros Passos, n. 60).
- ARÚJO, M. A. M. DE. (2000) **Bactrins e quebra-pedras**. Interface – Comunicação, Saúde e Educação. São Paulo. V. 4, nº 7 – p.p 103-110.
- BO, J. B. L.(2003) **Proteção do patrimônio na UNESCO: ações e significados**. Brasília: UNESCO.
- BOURDIEU, P. (2007) **A distinção: Crítica social do julgamento**. São Paulo: Edusp; Porto Alegre, RS: Zouk.
- _____. (1974) “O mercado dos bens simbólicos”. In: Sergio Meceli (Org.) **A economia das trocas simbólicas**. São Paulo: Perspectiva. P.p 99-181.
- _____. (1998) **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- BURKE, P. (1989) **Cultura Popular na Idade Moderna**. Tradução Denise Botmann. São Paulo: Companhia das Letras.
- CAILLÉ, A. (2004) “Dádiva e associação”. In: Martins, P. H. (org.). **A dádiva entre os modernos. Discussão sobre os fundamentos e as regras do social**. Petrópolis; Vozes.
- _____. (1998) "Nem holismo, nem individualismo metodológicos: Marcel Mauss e o paradigma da dádiva". Revista Brasileira de Ciências Sociais. São Paulo. 13 (38): 5-38.
- CAMPOS, G. W. S. (1992) **Reforma da reforma**. São Paulo: Hucitec.
- _____. (2000) “Saúde Pública e Saúde Coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas”. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 5, n. 2, PP. 219 -3.

- CAMURÇA, M. A. (2009) **Entre sincretismos e “guerras santas”**: dinâmicas e linhas de força no campo religioso brasileiro. São Paulo: USP. Nº 81.
- CANCLINI, N. (1997) **Estratégias para entrar e sair da Modernidade**. Tradução Heloísa Pezza Cintrão e Ana Regina Lessa – São Paulo: Editora Universidade de São Paulo. (Ensaio Latino-americanos, 1).
- CARDOSO DE OLIVEIRA, R. (1998) **O trabalho antropológico**. Brasília: Editora UNESP.
- CARVALHO, A.; TOTTI, M. E. (Orgs.). (2006) **Formação histórica e econômica do Norte Fluminense**. Rio de Janeiro: FAPERJ: Garamond.
- CARVALHO, I. (1997) “Descentralização e políticas sociais”. Caderno CRH, Salvador. N 26-27, p.p 75-105.
- CARVALHO, J. J. (1992) "Características do fenômeno religioso na sociedade contemporânea", In: **O Impacto da Modernidade sobre a Religião**. Loyola. Maria Clara L. (Org.) São Paulo: Bingemer. p.p 133-64.
- CASTEL, R. (1997) “A dinâmica dos processos de marginalização: da vulnerabilidade à desfiliação” In: Caderno CRH, Salvador. N. 26-27, p.p 19-40.
- CASTELS, M. **A sociedade em rede. A era da informação: economia, sociedade e cultura**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2003. V. 1.
- CHAGAS, M. (2003) “Política de Memória”. In: Abreu, R. & CHAGAS, M. **Memória e Patrimônio**. Rio de Janeiro: Ed. DPA.
- COSTA, R. H. (2004) **O mito da desterritorialização: Do ‘Fim dos Territórios’ à retorialidade**. Rio de Janeiro: Bertrtand Brasil.
- CLIFFORD, J. (1998) **A experiência etnográfica: antropologia e literatura no século XX**. José Reginaldo Santos Gonçalves (Org.). Editora UFRJ, 1998.
- CUNHA, M. C. da. (2009) **Cultura com aspas e Outros Ensaio**. São Paulo: Cosac Naify.
- _____. & ALMEIDA, M. (2002) **Enciclopédia das florestas**. O alto Juruá: práticas e conhecimentos das populações. São Paulo: Companhia das letras.
- CRUZ, J. L. V. (2003) “Emprego, crescimento e desenvolvimento econômico: notas sobre um caso regional”. Boletim Técnico do SENAC. Rio de Janeiro. V. 29. N. 1. P.p 16-25
- _____. & TERRA, D. C. T. (1997) **Estudos das tendências de desenvolvimento regional**. Campos dos Goytacazes: CEPECAM. Mimeog.

DAMATTA, R. (2000) "Individualismo e liminaridade: Considerações sobre os ritos de passagem e a modernidade". *Mana: Estudos de Antropologia*. V. 6, nº 1.

_____. (1981). **Relativizando: Uma introdução a antropologia social**. Petrópolis: Vozes.

DOIMO, A. M. (1995) **A vez e a voz do popular: movimentos sociais e participação política no Brasil pós-70**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará. ANPOCS.

DURAN, A. M. R. C; RIGOLIN, C. C. D. (2011) "Os sentidos conhecimento tradicional no quadro regulatório internacional: uma construção instável". Trabalho apresentado na IX Reunião de Antropologia do Mercosul. Curitiba, PR.

DURKHEIM, È. (1989) **As formas elementares da vida religiosa: o sistema totêmico na Austrália**. Tradução Joaquim Pereira Neto. São Paulo: Paulinas.

EDLER, F. C. (2003) "A medicina no Brasil Imperial: fundamentos da autoridade profissional e da legitimidade científica". Rio de Janeiro: Anuário de Estudos Americanos (Tomo LX. 1) - Casa Oswaldo Cruz, Fiocruz.

EDLER, F. & FONSECA, M. R. F. (2005) "Saber erudito e saber popular na medicina colonial". *Cadernos ABEM*. V. 2.

ELIADE, M. (1972) **Mito e Realidade**. São Paulo: Perspectiva.

_____. (1992) **O mito do eterno retorno**. São Paulo: Minayo.

SCOREL, S.; TEIXEIRA, L. A. (2008) **História das Políticas de Saúde no Brasil de 1822 a 1963: do Império ao Desenvolvimentismo Populista**. In: *Políticas e Sistemas de Saúde no Brasil*. Lígia Giovanella, Sarah Scorel, Lenaura de Vasconcelos Costa Lobato (Org.). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

FIGUEIREDO, B. G. (2002) **A arte de curar: cirurgiões, médicos, boticários e curandeiros no século XIX em Minas Gerais**. Belo Horizonte.

FONSECA, A. A & O'NEILL, M. M. (2001) "A Revolução Tecnológica e Informacional e o Renascimento das Redes". *Revista de Geociências, Niterói*. V. 2. Nº. 2, p.p 26–35.

FONSECA, M. C. L. (1997) **O patrimônio em processo**. Trajetória da política federal de patrimônio no Brasil. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ/Iphan.

_____. (2006) "Da modernização à participação: a política federal de preservação nos anos 70 e 80". *Revista do Patrimônio Histórico e Artístico*

Nacional.

FOUCAULT, M (1979). **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979. 18ª Ed.

_____. (2003) **O nascimento da clínica**. Trad. Roberto Machado. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 5ª. Ed.

GARCÉS, C. L. L. (2007) “Proteção aos conhecimentos das sociedades tradicionais: Tendências e Perspectivas”. In: Barros, B. da S.; Gárces, C. L. L; Moreira, E. C. P.; Pinheiro, A. S. F. **Proteção aos conhecimentos das sociedades tradicionais**. Ed. Museu Paraense: Pará – Belém.

GARCIA, M. V. C. (2004) “o belo e o velho ao mosaico do intangível. Aspectos de uma poética e de algumas políticas de patrimônio”. Dissertação (Mestrado) Brasília: Departamento de Antropologia/UNB.

GEERTZ, C. (1978) **Uma descrição densa: por uma teoria interpretativa da cultura**. In: A Interpretação das Culturas, Rio de Janeiro: Jorge Zahar, p. 13-41.

_____. (1989) **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

_____. (1997) **O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa**. Petrópolis: Vozes.

GIUMBELLI, E. (1996) "Da Religião como Problema Social: Secularização, Retorno do Sagrado, Liberdade Religiosa, Espaço e Comportamento Religioso". Rio de Janeiro: PPGAS-Museu Nacional. (mimeo).

GOHN, M. da G. (2004) “Empoderamento e participação da comunidade em políticas sociais”. Revista Saúde e Sociedade. V. 13. Nº 2, p.p 20 – 31.

_____. **Novas Teorias dos Movimentos Sociais**. Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 2008.

GONÇALVES, J. R. S. (1996) **A retórica da perda: discursos do patrimônio cultural no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ; IPHAN.

HOCHAMAN, G. ; SANTOS, P. X. ; PIRES-ALVES, F. A. (2004) “História, saúde e recursos humanos: análises e perspectivas”. In: BARROS, A (Org.) **Observatório de recursos humanos em saúde no Brasil: estudos e análises**. Brasília: Ministério da Saúde. V. 2.

HONNETH, A. (2003) **Luta por Reconhecimento: A gramática moral dos conflitos sociais**. São Paulo: Editora 34.

LADIM, L. (1998) “Experiência Militante: histórias das assim chamadas ONGs”.

In LANDIM, Leilah (Org.) **Ações em sociedade. Militância, caridade, assistência etc.** Rio de Janeiro: Nau.

LANDIM, L. e SCALOM, M. C. (2000) **Doações e trabalho voluntário no Brasil.** Rio de Janeiro: Nau.

LÓPEZ GARCÉS, C. L. (2007) “Proteção aos conhecimentos tradicionais: tendências e perspectivas”. In: Benedita Barros, Claudia Lopés, Eliane Moreira, Antonio Pinheiro (Orgs.). **Proteção aos conhecimentos das sociedades tradicionais.** Belém: Ed. Do Museu Paraense Emílio Goeldi. V. único, p.p 71-83.

LOURENÇO, J. C. (2009) “Interpretando os símbolos do ritual cineclubista”. Seminário Nacional de Sociologia e Política da UFPR.

LEVI-STRAUSS, C. (2008) **Antropologia estrutural.** São Paulo: Cosac Naify.

LOYOLA, M. A. (1984) **Médicos e curandeiros: conflito social e saúde.** São Paulo: Difel.

_____. (1987) **Medicina popular: rezas e curas de corpo e alma.** São Paulo: *Ciência Hoje*. V. 6. Nº 35, p.p 34-43.

LUZ, M. T. (1996) **A Arte de Curar versus a Ciência das Doenças: história social da homeopatia no Brasil.** São Paulo: Dynamis. 1ª Ed.

_____. (2008) “As novas formas de saúde: práticas, representações e valores culturais na sociedade contemporânea”. *Rev. Bras. Saúde Família*. V.9, p.p 8-19.

MACHADO, M. das D. C. & MARIZ, C. (1998) “Mudanças recentes no campo religioso brasileiro”. Rio de Janeiro, UERJ/UFRJ. (mimeo).

MAGNANI, J. G. C. (2005) “Xamãs na Cidade”. São Paulo: *Revista USP*. N. 67, p.p 218-227.

MALINOWSKI, B. (1976) **Argonautas do pacífico ocidental.** São Paulo: Abril Cultural.

MALUF, S. W. (2005) “Mitos coletivos, narrativas pessoais: cura ritual, trabalho terapêutico e emergência do sujeito nas culturas da Nova Era”. Rio de Janeiro: *Revista Mana*. V. 11. Nº. 2.

MARCOS, A. (2004) “Representação social: uma genealogia do conceito”. Rio de Janeiro: *Comum*. V. 10. Nº 23 – p.p 122-138.

MARTELETO, R. M.(2001) “Análise de redes sociais – aplicação nos estudos de transferência da informação”. Brasília: *ECO*. V. 30. Nº. 1, p.p 71-81.

MARTINS, P. H. (2001) "A sociologia de Marcel Mauss e sua atualidade teórica: o paradigma da dádiva e as ciências sociais no Brasil". Trabalho apresentado no XXV Encontro Anual da ANPOCS, Caxambu.

_____. (2004) "As redes sociais, a dádiva e o paradoxo sociológico", in P. H. Martins; B. Fontes (Orgs.). **Redes sociais e saúde: novas possibilidades teóricas**. Recife: Editora Universitária da UFPE.

_____. (2005) "A sociologia de Marcel Mauss: dádiva, simbolismo e associação". Revista Crítica de Ciências Sociais. p.p 45-66.

MAUSS, M. (1974) Ensaio sobre a dádiva: Forma e razão da troca nas sociedades arcaicas. In: **Sociologia e Antropologia**. São Paulo: Edusp.

_____. (2003) **Sociologia e Antropologia**. Tradução Paulo Neves. São Paulo: Cosac Naify.

MENESES, S.(2009) "Plantas Medicinais: apoiadas pelo Iphan comunidades fazem o inventário de seus conhecimentos sobre as propriedades curativas das plantas". Revista Desenvolvimento: Brasília.

MERHY, E. E. (1994) **Tecnologia e organização social das práticas de saúde**. São Paulo: Hucitec.

MINAYO, M. C. de S. (1999) "O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde". Hucitec – ABRASCO. São Paulo – Rio de Janeiro.

MONTERO, P. (2006) "Religião, pluralismo e esfera pública no Brasil". Novos Estudos: CEBRAP, Nº74 – p.p 45-65.

MORAES FILHO, E. de. (1983) **George Simmel: Sociologia**. São Paulo: Ática.

MOTA DE CARVALHO, A. "Formação econômica da Região Norte Fluminense". In: Cruz, J. L. V; Terra, D. C. T. **Economia e desenvolvimento no Norte Fluminense: da cama de açúcar aos royalties do petróleo**. (org. Roberto Morais Peçanha; Romeu e Silva Neto). Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro: WTC Editora, 2004.

NOVAES, R. (2002) **Hábitos de doar: motivações pessoais e as múltiplas do espírito da dádiva**. Rio de Janeiro: ISER.

PEREIRA, O. P. (2007) "O médico e o curador: a pedagogia da dádiva de Valetim no universo da saúde". São Paulo: Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano. V. 17. Nº 3.

- PUTTINI, R. F. (2008) "Curandeirismo e o campo da saúde no Brasil". Botucatu, São Paulo: Interface (Botucatu) Comunicação, Saúde e Educação. V. 12 (24) – p.p 87-106.
- QUEIROZ, M de S. & CANESQUI, A. M. (1986) "Contribuições da Antropologia à Medicina". São Paulo: Revista Saúde Pública. 20 (2), p.p 141 – 51.
- RODRIGUES, M. L. (2007) "Mulheres da Rede Fitovida: ervas medicinais, envelhecimento e associativismo". Tese (Mestrado) Rio de Janeiro: UERJ.
- SANCHEZ, E. ; FLORES, M.; FERREIRA, P. (2007) "Proteccion Del conocimiento tradicional: Elementos conceptuales para una propuesta de regulación – el caso de Colombia". Bogotá; Instituto de Investigación de Recursos Biológicos. In: Revista Paraense. Belém – Pará.
- SANCHIS, P. (1998) "As religiões dos brasileiros". *Revista Horizonte*: PUC – BH. V. 1, Nº 2.
- _____. (1997) "O Campo Religioso Contemporâneo no Brasil". In **Globalização e Religião**. Ari Pedro O; STEIL C. A. (Orgs.). Petrópolis: Vozes, p.p 103-116.
- SANSONE, L. (2003) "Multiculturalismo, Estado e Modernidade: as nuances em alguns países europeus e o debate no Brasil". *Revista de Ciências Sociais*, Rio de Janeiro. V. 46, Nº. 3, p.p 535 a 556.
- SANT'ANNA, M. (2003) "A face imaterial do patrimônio cultural". In: **Memória e Patrimônio**. Abreu, R. & Chagas, M. Rio de Janeiro: Ed. DPA.
- SCHWARCZ, L. M. (1993) **O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil – 1870 a 1930**. São Paulo: Companhia das Letras.
- SIMMEL, G. (2004) "O problema da sociologia". São Paulo: *Revista de Antropologia*. Moraes e Filho (Org.). V. 47, Nº 2.
- SILVA, V.G da. (2006) **O antropólogo e sua magia: trabalho de campo e texto etnográfico nas pesquisas antropológicas sobre religiões afro-brasileiras**. São Paulo: Edusp.
- TAMASO, I. (2005) "A expansão do patrimônio: Novos olhares sobre velhos objetos, outros desafios". *Revista Sociedade e Cultura*: UFG. V. 8. Nº 002. p.p 13-36.
- TESSER, C. D. (2004) "Epistemologia contemporânea e saúde: a luta pela verdade e as praticas terapêuticas". Tese (Doutorado) Faculdade de Ciências Médicas, Universidade de Campinas.

_____. (2006) “Medicalização social (I): o excessivo sucesso do epistemicídio moderno na saúde”. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, V. 10. Nº 20. p.p 61-76.

TURNER, V. (2002) **Dramas, Campos e Metáforas: Ação simbólica na sociedade humana**. Tradução: Fabiano de Moraes. Niterói: Editora da Universidade Federal Fluminense.

_____. (2005) **Floresta de Símbolos**. Aspectos do Ritual Ndembu. Tradução de Paulo Gabriel Hilu da Rocha Pinto – Niterói: Editora da Universidade Federal Fluminense.

VANDEBERGUE, F. (2005) **A Sociologia de George Simmel**. Bauru: Edusc.

VELHO, G. (2003) “Observando o familiar”. In Nunes, E. (org.) **A aventura sociológica**. Rio de Janeiro: Zahar.

VIANNA, H. **O mistério do samba**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. Ed. UFRJ, 1995.

WANDSCHEER, C. B. P. (2005) **Conhecimento Tradicional: Uma abordagem socioambiental da proteção jurídica do conhecimento tradicional**. Curitiba: Juruá Editora.

WITTER, N. A. (2005) “Redes de solidariedades populares e o processo de hierarquização dos saberes de cura Rio Grande do Sul – século XIX”. *Revista Tempo*. Rio de Janeiro.

ZERDA SARMIENTO, A. (2003) **Propriedad intelectual sobre el conocimiento vernáculo**. Bogotá. D. C, Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Faculdade de Ciências Económica.

ZULUAGA, G. (2006) “Para qué y cómo proteger el conocimiento tradicional?” In: **Proteção aos conhecimentos das sociedades tradicionais**. Silva Barros, Benedita da; López-Garcés, Cláudia Leonor; Pinto Moreira, Eliane Cristina e Ferreira Pinheiro, Antônio do Socorro. (Orgs.). Belém: Museu Paraense Emílio Goeldi, Centro Universitário do Pará. p.p 161-183.

Documentos consultados

ACESSA (ES). SALVAR PLANTAS QUE SALVAM VIDAS. São Gabriel da Palha – ES, 2006

ATA DA ASSEMBLÉIA DA REDE FITOVIDA, 2011.

ATA DO II CONGRESSO DA PASTORAL DA SAÚDE. Diocese de Duque de Caxias/São João de Meriti, Rio de Janeiro, Julho de 2006.

BOLETIM FITOTÉIA. Informativo da Rede Fitovida, nº 24, julho de 2008.

BOLETIM FITOTÉIA. Informativo da Rede Fitovida, nº25, abril de 2009.

BOLETIM INFORMATIVO DA ANVISA, 2006

BOLETIM NEED. Observatório Sócio-Econômico do Norte Fluminense. CEFET,UFF, UENF, ISECENSA, UFRRJ. Campos dos Goytacazes: CEFET Campos, 2001-2006.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. (2003) Oliveira, J. (org.) 13. Ed., atual e ampl. – São Paulo: Saraiva, 1996. (Coleção Saraiva de legislação).

BRASIL. Decreto, nº 2.519. 16 de Março de 1998. Promulga a Convenção sobre Diversidade Biológica, assinada no Rio de Janeiro, em 05 de Junho de 1992. Presidência da República Federativa do Brasil. Disponível em ([HTTP://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2519.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D2519.htm)). Acesso em 12 de agosto de 2010.

BRASIL, MINISTÉRIO DE SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO BÁSICA A MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC/SUS. Brasília: MS, 2006.

CALENDÁRIO INFORMATIVO. Patrimônio Genético e Conhecimentos Tradicionais: Leitura complementada da Medida Provisória 2.186 – 16/01. Secretaria de Biodiversidade e florestas – Departamento do Patrimônio Genético. Brasília, s/d.

CARTILHA DE PRINCÍPIOS DA REDE FITOVIDA, 2001.

CIPLAN, Nº 8, 2006.

COLETANEA REIVENTANDO O TRABALHO. (2004) Uma experiência de Saúde Alternativa no Rio de Janeiro. Bia Costa (Org.). Rio de Janeiro: Ed. Capina.

ESTUDOS E RELATÓRIO DA REDE FITOVIDA, 2003.

COMITÊ NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS. (2010)

Relatório de Atividades. Ministério da Saúde. SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INSUMOS ESTRATÉGICOS.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Nº 1499, 1998.

CONSIDERAÇÕES DA COORDENAÇÃO E ASSESSORIA TÉCNICO-CIENTÍFICA NACIONAL DA PASTORAL DA SAÚDE – CNBB. (2002) Referente às práticas alternativas (terapias complementares). São Paulo.

COORDENAÇÃO E ASSESSORIA TÉCNICA DA PASTORAL NACIONAL DA SAÚDE (CNBB) ORIENTAÇÕES TÉCNICAS A PASTORAL DA SAÚDE.2000.

ESTUDOS E RELATÓRIOS DA REDE FITOVIDA. III Encontro Estadual da Rede Fitovida. Vila de Cava, Nova Iguaçu, 2003.

FOLDER DO V ENCONTRO DA REDE FITOVIDA, Agosto de 2010.

IPHAN. O registro do patrimônio imaterial. Decreto 3551/2000. Disponível em [HTTP://www.iphan.gov.br](http://www.iphan.gov.br). 2000.

OMS. Estratégia da OMS sobre medicina tradicional. Genebra, 2002.

MINISTÉRIO DA CULTURA. (2011) Parecer Técnico N. 15/11 CI/DPI. Brasília: IPHAN.

MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE ALTERNATIVA. Cultura e Organização a partir do Movimento Popular de Saúde Alternativa. (2009) Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro.

NOTA TÉCNICA DO COMITÊ NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS, 2010.

PARECER TÉCNICO, Nº 15. CI/DPI - IPHAN, 2011.

PASTORAL DA SAÚDE. CONHEÇA A PASTORAL DA SAÚDE. São Paulo: Coordenação Nacional da Pastoral da Saúde – CNBB. S/D.

POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS (PNPIC). Brasília, Fevereiro de 2006.

POLÍTICA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS, Brasília, 2006.

PRÁTICAS ALTERNATIVAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, Nova Iguaçu: Rio de Janeiro 2006.

PROSPECTO DO ENCONTRO DA PARTILHA, Outubro de 2010.

REDE FITOVIDA. Relatório do IV Encontro da Rede Fitovida. Rio de Janeiro, 2007.

_____. *RESGATE DA VIDA ATRAVÉS DE NOSSAS RAÍZES*. Org: Silva caixa alta, D. F.; Marins, E. da C.; Simão, L.M de. Mendonça, M.M.; Ribeiro, M.C.C.; Batista, R. S.; Nogueira, S.; Silva, V. R. Rio de Janeiro, 2007. p. 25.

RELATÓRIO DA OFICINA REGIONAL DA REDE FITOVIDA, Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro, julho de 2010.

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA REDE FITOVIDA, 2009.

RELATÓRIO DO ENCONTRO DE AVALIAÇÃO CPT. Rio de Janeiro, 1995.

RELATÓRIO DO II CONGRESSO DA PASTORAL DA SAÚDE/RJ. Terapias Alternativas. Diocese de Duque de Caxias e São João de Meriti. Julho de 2006.

RELATÓRIO DO GRUPO DE TRABALHO MEDICINA TRADICIONAL. Proposta de regulamentação do uso tradicional, agricultura familiar, agroindústria e farmácia verde. Comitê de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, 2010.

RELATÓRIO DE INVENTÁRIO DA REDE FITOVIDA, Belford Roxo, Rio de Janeiro, 2007.

RELATÓRIO DO IV ENCONTRO DA REDE FITOVIDA, Guapimirim, Rio de Janeiro, Julho de 2008.

TEXTO BASE DO V ENCONTRO DA REDE FITOVIDA, RIO DE JANEIRO, Set. 2010.

Material de imprensa

O DIA. Precisão no preparo. Out. de 2007. p. 7.

Anexos

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM

Eu, _____

Estado civil _____, profissão _____

Portador da carteira de identidade nº _____, expedida pelo
_____, inscrito no CPF sob o nº _____Residente no endereço _____

Autorizo o uso de minha imagem para o trabalho de pesquisa da mestranda Viviane Ramiro da Silva.

Data _____ de _____ de _____.

Assinatura _____



Representação do processo de organização em rede dos grupos de saúde no estado do Rio de Janeiro elaborada por uma agente da Rede Fitovida na região norte fluminense em 2001.

FEIRA DE CIÊNCIA da **MEDICINA POPULAR**



DIA:

LOCAL:

CIEP Luís Carlos Lacerda
Travessão de Campos
Campos dos Goytacazes - RJ

Organização:



INFORMAÇÕES:
(22) 2732-5612 / 9215-0803 / 98689221

Apoio:

COMISSÃO PASTORAL DA TERRA - CPT
REDE FITOVIDA
ARTICULAÇÃO ESTADUAL DE AGROECOLOGIA
MOVA BRASIL
CIEP LUÍS CARLOS LACERDA - TRAVESSÃO

Patrocínio:



Cartaz elaborado pelas lideranças da Rede Fitovida em Campos dos Goytacazes



REDE FITOVIDA

Resgate da vida através das nossas raízes

Nós, da Rede Fitovida, filhas e filhos de bondadeiros, rezeiros, parceiros oriundos de zonas rurais e urbanas de todos os cantos do país, afirmamos:

1. Temos experiência no poder de cura das plantas medicinais.
2. Sabemos da importância de preservar a riqueza fitodiversidade brasileira.
3. Valorizamos, vivo, de forma oral e escrita, o patrimônio imaterial de nosso povo multicultural.
4. Nos apoiamos nos seguintes instrumentos legais: Decreto 2591/00; MP2106-16/01 e decretos de nº 10 e 12 da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.
5. Somos comunidades locais detentoras de conhecimento tradicional associado ao uso das plantas medicinais - patrimônio cultural e genético brasileiro.

Síntese da redefinição de princípios orientadores para os grupos de saúde no estado do Rio de Janeiro elaborada pelas lideranças da Rede Fitovida.