

Fecha de recepción: 28-abril-2020

Fecha de aceptación: 13-julio-2020

---

# PLANTAS E RELIGIOSIDADES NA REGIÃO INSULAR DE BELÉM, PARÁ

Leonardo Silveira Santos<sup>1\*</sup>; Manoel Ribeiro de Moraes Junior<sup>1</sup>; Flávia Cristina Araújo Lucas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará. Rua do Uma, Telégrafo, C.E.P. 66.050-540, Belém, Pará, Brasil.

\*Correo: leonardo.santos@uepa.br

---

## RESUMO

Os vegetais em contextos de cura podem expressar crenças, consagram ritos e são celebrados quando reestabelecem a saúde orgânica e espiritual do homem. O presente estudo foi pautado no olhar de três mulheres ribeirinhas que detêm o saber da medicina tradicional - especialistas locais - e pelas interfaces da botânica, da antropologia e das ciências da religião. O cenário das ilhas do Combu e do Murutucum é o lar das especialistas e onde a pesquisa se ancorou, um ecossistema de floresta de várzea localizado nas proximidades da cidade de Belém, Pará. A pesquisa objetivou analisar o uso de plantas em contextos de cura, interpretando seus papéis de sacralidade no tratamento de doenças, bem como a função social exercida pelas especialistas. Durante cerca de dois anos foram realizadas incursões aos locais e, com o auxílio de caderno de campo, registros fotográficos e gravações, coletaram-se dados por meio de observação não participante com três especialistas. Também foram aplicados outros métodos de investigação como entrevistas, turnê guiada e lista livre, além da análise dos Índices de Saliência Cultural (ISC) e Valor de Importância (IVs), a fim de identificar os vegetais mais frequentes e importantes nas práticas de cura. Foram relatadas 45 espécies vegetais, com destaque para a arruda, a catinga de mulata e o puxuri. Verificou-se que apesar do ambiente natural das ilhas encontrar-se bastante antropizado as plantas estão fortemente presentes na memória das três senhoras, que revelaram gradualmente seus conhecimentos botânicos e crenças individuais e coletivas na atenção à saúde. Por suas narrativas alguns medicamentos caseiros como chás e garrafadas, ganham protagonismo na região e expressam esperança e símbolos no êxito da cura.

**PALAVRAS-CHAVE:** Crenças; especialistas; transformações socioeconômicas e ambientais.

---

## PLANTS AND RELIGIOSITIES IN THE ISLAND REGION OF BELÉM, PARÁ

### ABSTRACT

Vegetables in healing contexts can express beliefs, consecrate rites and are celebrated when they reestablish man's organic and spiritual health. The present study was guided by the look of three riverside women who have the knowledge of traditional medicine - local specialists - and by the interfaces of botany, anthropology and religious sciences. The scenery of the Combu and Murutucum islands is home to the experts and where the research was anchored, a lowland forest ecosystem located near the city of Belém, Pará. The research aimed to

analyze the use of plants in healing contexts, interpreting their roles of sacredness in the treatment of diseases, as well as the social role exercised by specialists. For about two years, incursions were made to the sites and, with the help of field notebooks, photographic records and recordings, data were collected through non-participant observation with three specialists. Other methods of investigation were also applied, such as interviews, guided tour and free list, in addition to the analysis of the Cultural Salience Index (ISC) and Value of Importance (IVs), in order to identify the most frequent and important plants in healing practices. 45 plant species were reported, with emphasis on the rue, the mulatto and the pulluri. It was found that although the natural environment of the islands is quite anthropized, the plants are strongly present in the memory of the three ladies, who gradually revealed their botanical knowledge and individual and collective beliefs in health care. Through their narratives, some homemade medicines such as teas and bottles, gain prominence in the region and express hope and symbols in the success of the cure.

**KEYWORDS:** Beliefs; specialists; socioeconomic and environmental changes.

## INTRODUÇÃO

A capacidade adaptativa desenvolvida por seres humanos aos mais variados ambientes da Terra são temas de debates e discussões em diversas partes do mundo, gerando reflexões a partir de diferentes olhares acadêmicos, como da Antropologia, Biologia, Sociologia, Teologia e Ecologia, para citarmos alguns. Toledo e Barrera-Bassols (2015) ressaltaram que o êxito da espécie humana se deve muito a sua habilidade em conseguir extrair, inventar e reproduzir formas específicas de utilizar os recursos naturais encontrados nos mais diferentes habitats. Ao olhar para nossa história também se enxerga os vegetais (Pode ser assim: olhar para a história dos seres vivos e identificar a presença dos vegetais); percebe-se como as plantas estão presentes nas sociedades e o quanto o conhecimento sobre elas foi fundamental para a expansão e permanência dos seres humanos em determinados lugares. Particularmente, o manejo desses entes proporciona alimento, valor socioeconômico, cura e proteção para diferentes povos, diferentes culturas (Camargo, 2014).

Na região amazônica, Lucas *et al.* (2017) destacaram a produção de trabalhos que refletem o conhecimento da biodiversidade local, expondo a pluralidade e o surgimento de novas espécies, saberes e relações estabelecidas com a natureza; por vezes, essa forma de viver e de compreender o espaço e tudo que nele

provém são incompreendidos por sociedades mais urbanas. Nas áreas insulares de Belém essa realidade socioambiental é confirmada e, segundo Martins *et al.* (2005), os chamados povos ribeirinhos possuem no rio e na floresta um elo que permeia o seu bem viver e a reprodução de sua cultura, onde é possível caçar, pescar, cultivar e coletar vegetais. Barreto (2019) mostrou que os povos que habitam as áreas de várzea possuem modos de gestão adaptados a sazonalidade dos recursos naturais, com modos de vida adaptados ao regime das águas - cheias e vazantes do rio.

Nessa interação, as plantas assumem o protagonismo na possibilidade de proteção e no enfrentamento de doenças, sendo possível identificar uma realidade para cada vegetal, que perpassa por fluxos de mundo e dão testemunho ao mundo; os vegetais ganham protagonismo na vida dessas pessoas e nos ambientes em que estão inseridas, principalmente pelas mãos femininas que manifestam o “dom do cuidado” (Callegaro e López, 2017). Barreto (2019) trouxe a compreensão de que a medicina dos ribeirinhos, por vezes, advém das plantas manejadas, acompanhado do conhecimento e crenças que receberam de seus antepassados.

O processo final de construção das concepções para a compreensão da doença e sua cura são entendidas por Ferreira Jr. *et al.* (2018) como sistemas médicos, isto é, um conjunto de saberes e crenças arquitetadas ao

longo de anos de adaptação ao ambiente e uso de seus recursos naturais em relação à saúde. Nestes sistemas, participam diferentes atores sociais no diagnóstico, no tratamento e estratégia de cura.

Um aspecto avaliado por Camargo (2011) destacou que os tratamentos que empregam plantas adquirem contornos sacralizados, envoltos por diferentes visões de crenças que agem no restabelecimento do enfermo. As relações socioculturais moldam as visões de mundo e dentro de sistemas médicos a crença é um elemento primordial e indissociável dos conceitos de saúde, doença e cura.

Além das influências religiosas que atuam nos sistemas médicos, os estudos de Cueto e Palmer (2016) enfatizaram que a chegada e o contato com outros povos, propiciou trocas de experiências e novas experimentações que incorporaram, tensionaram e resignificaram elementos e técnicas aos ritos existentes. É tarefa árdua, e por vezes utópica, identificar um rito contemporâneo que não possua a influência de práticas e crenças médicas africanas, indígenas e europeias.

Para Lucas *et al.* (2017) a combinação de costumes, conhecimentos e crenças corresponde a “Misturas culturais”. Este entendimento dos perfis misturados é bastante oportuno por esclarecerem sobre os diversos fatores que constroem as cartografias sociais, como religiosidade, ancestralidade, economia, recursos biográficos e a produção de uma erudição resignificada em uma determinada comunidade.

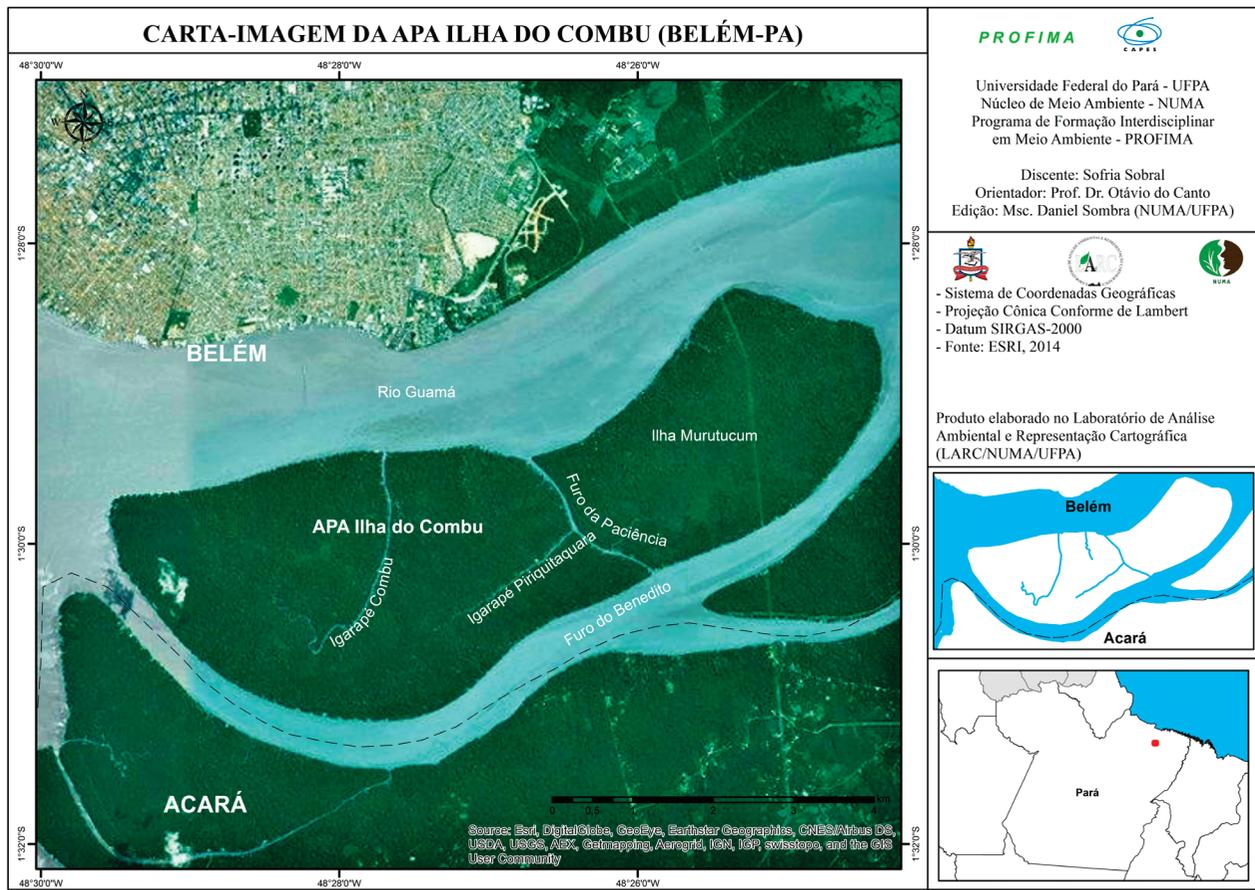
Diante dessas abordagens o presente estudo buscou analisar o uso de plantas em contextos de cura nas áreas ribeirinhas das ilhas do Combu e Murutucum, Belém, Pará, interpretando suas sacralidades no tratamento de doenças e a função social exercida pelas especialistas nos sistemas médicos tradicionais. Os resultados obtidos transitaram em cinco partes: A primeira mostra que as regiões convivem com a presença e o entrelaçamento de dois tipos de medicina, ocidental e tradicional; a segunda representa o contato inicial com as especialistas, ressaltando suas personalidades e peculiaridades e a arquitetura do saber botânico-religioso; em seguida o

trabalho se detém nas plantas citadas no enfrentamento de doenças, seus usos e crenças; a quarta parte mostra os vegetais que são protagonistas, formas de uso e por fim o quadro de doenças das ilhas pela visão das especialistas.

## MATERIAL E MÉTODO

**Área de estudo.** A aproximadamente 20 minutos da cidade de Belém, estado do Pará, encontram-se as ilhas do Combu, 01°29'20" S e 48°25'54" W e Murutucum, 1°29'22.2" S e 48°25'38.9" W (Figura 1). O Combu - Área de Proteção Ambiental (APA), implementada pela Lei estadual nº 6.083, de 13 de novembro de 1997, dispõe sobre a criação da Área de Proteção Ambiental da Ilha do Combu no Município de Belém. O objetivo de uma APA é criar uma unidade de conservação do uso sustentável de seus recursos naturais (Barreto, 2019). A ilha possui uma área de 15.972 Km<sup>2</sup> de extensão, situada ao norte pelas margens do rio Guamá, ao sul pelo furo São Benedito, à leste pelo furo da Paciência e à Oeste pela Baía do Guajará (IDEFLOR-BIO, 2017). A população das ilhas é de cerca de 140 famílias no Murutucum e 1500 habitantes no Combu, e essas comunidades estão inseridas numa paisagem tipicamente amazônica, as florestas de várzea. A economia local é baseada no turismo, na pesca de espécies como filhote (*Brachyplathystoma filamentosum*), pescada amarela (*Cynoscion acoupa*) e camarão (*Macrobrachium amazonicum*) e no extrativismo vegetal, com o açai (*Euterpe oleracea* Mart.), o cacau (*Theobroma cacao* L.), o cupuaçu (*Theobroma grandiflorum* (Willd. ex Spreng.) K.Schum.) e óleo de andiroba (*Carapa guianensis* Aubl.) (De Lima *et al.*, 2010; IDEFLOR-BIO, 2017).

A carta-imagem da Figura 1 demonstrou a proximidade das ilhas com a região metropolitana de Belém, bem como as diferentes fisionomias entre os dois ambientes. De um lado, nas ilhas, o tom verdejante escuro espelha a mata inundável, e contrasta com a paisagem urbana de Belém. Essa formação natural de terra rodeada por rios compreende o ecossistema de várzea, alagável em determinado período do ano, e influenciado diariamente pelo regime das águas. A vegetação é constituída por



**Figura 1.** Carta-Imagem das ilhas do Combu e do Murutucum (Belém/PA). Fonte: Laboratório de Análise Ambiental e Representação Cartográfica (LARC) do Núcleo de Meio Ambiente (NUMA) da Universidade Federal do Pará (UFPA).

floresta ombrófila aluvial, com topografia de várzea baixa e alta. O clima é do tipo Am (Classificação de Köppen), com pluviosidade média anual de 2.500 mm e temperatura de 27°C (Jardim, 2009). A várzea apresenta áreas de floresta mais conservadas (com predominância de cipós e árvores originais, de porte elevado), sub-bosques com frutíferas e cultivadas; e outros ambientes bastante antropizadas pelo cultivo em grande escala do açaí (*Euterpe oleracea* Mart.).

Trata-se de um lugar que preserva traços e características de identidade cultural ribeirinha, com modo diferenciado de viver e entender a natureza (Ribeiro, 2010), numa imbricada relação com a modernidade da metrópole. Essas inter-relações foram sinalizadas por Paes Loureiro (2001) como paisagens e cenários de vida amazônicos compostos de rios, florestas e fantasia, completados pela presença do caboclo.

Em estudos de antropologia ecológica, Kormondy e Brown (2002) analisaram que determinadas características do ambiente são determinantes na composição de atributos humanos, formando inclusive seus traços culturais; o ambiente passa a ser visto como possuidor de um efeito. Os microambientes do Combu e Murutucum têm demonstrado muitos estressores (estabelecimentos comerciais, como lojas de artesanato, pousadas, restaurantes, turismo em larga escala, festas, consumo de álcool, drogas, alimentação, doenças etc.), autoinduzidos por situações socioeconômicas variadas; um tipo de modernização *in situ* que trouxe desvio de costume.

Um novo modo de vida se aglutina na ilha, onde traços de um viver tradicional e do viver urbano coexistem. A intensificação do turismo acontece ao tempo em que a produção extensivo-agrícola anuncia a monocultura dos açaizeiros em grandes áreas; além da vinda de

novos habitantes que investem ferozmente no mercado imobiliário nesta área de proteção ambiental; e de novos movimentos religiosos, que aos poucos alteraram as formas de viver e de se relacionar, mostrando traços que fragilizam a reprodução cultural, própria destas comunidades ribeirinhas, principalmente no que tange o reconhecimento e enfrentamento de doenças.

**Seleção das comunidades e dos informantes.** A seleção dos especialistas locais foi o ponto de partida para a construção dos primeiros diálogos com a comunidade. Para encontrá-los foram inicialmente realizadas visitas exploratórias e vivências com o intuito de percorrer os caminhos pelo rio, moradias de amigos e vizinhos, igrejas, posto de saúde e agentes comunitários.

A escolha dos interlocutores ocorreu por amostragem não probabilística, empregando a técnica bola de neve (Bailey, 1982), que consistiu em solicitar informações a moradores locais acerca das pessoas que possuíam a expertise ou um dom, reconhecido socialmente, para curar e ritualizar com plantas e religiosidade; ou da indicação de outros habitantes que possam conhecer esses sujeitos, identificados como especialistas locais (Albuquerque *et al.*, 2010).

A procura por estas pessoas também aconteceu na Unidade Básica de Saúde – UBS, localizada na parte central da ilha, no furo do Combu. Na unidade houve conversas informais com a enfermeira chefe da unidade (T.S.S., 40 anos) que além de mostrar o panorama das doenças que mais acometem os moradores da região abordou o papel das benzedeadas na ilha.

Após essa fase, e com o auxílio de outros habitantes e de pessoas que trabalham na ilha, como os barqueiros, foram surgindo os nomes das senhoras que atuavam como benzedeadas. A seleção das três senhoras que serão aqui apresentadas, Catarina, Eliana e Mariquinha (a pesquisa foi autorizada a utilizar seus verdadeiros nomes nessa publicação, seguindo procedimentos éticos descritos neste trabalho), levou em consideração a disponibilidade de cada uma, a história de vida, a relação com a religião, os ritos de cura e o tempo hábil para desenvolver a pesquisa.

**Procedimentos éticos.** Para o melhor convívio e elucidação da pesquisa com a comunidade e as especialistas, foi inicialmente apresentada a proposta do estudo para que todos os envolvidos concedessem anuência para posterior execução. Após essa etapa foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido - baseado na Resolução N° 466, de 12 de dezembro de 2012, Ministério da Saúde (Brasil, 2012) - para as pessoas que aceitaram participar pesquisa de forma voluntária. Este trabalho integra o projeto intitulado: “Natureza, Cura e Práticas Religiosas: um estudo sobre a medicina popular na ilha do Combu, Belém, Pará”, encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, através da Plataforma Brasil, sob o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – CAAE: 13011519.2.0000.5174, e aprovado com o número do parecer: 3.438.871.

**Coleta de dados.** Entre os meses de março de 2018 a julho de 2019 ocorreram 13 visitas à Ilha do Combu para o conhecimento do local, das pessoas, construção das primeiras vivências e observação não participante (Gil, 2008; Albuquerque *et al.*, 2010) e, para estes momentos, foi elaborado diário de campo com gravações e registros fotográficos, fundamentais na documentação cronológica (Marconi e Presotto, 2017). O caderno de campo e as falas de entrevistas, depois de transcritos, foram submetidos a técnica de análise de conteúdo, cumprindo as etapas estabelecidas por Bardin (2010), quais sejam: a pré-análise; a exploração do material; e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.

Na análise dos dados empregou-se métodos mistos (Plank *et al.*, 2016), no qual são integrados dados qualitativos e quantitativos. A multiplicidade dos métodos diz respeito também ao lugar ocupado pelas entrevistas no dispositivo de pesquisa (Kaufmann, 2013). Ao todo, ocorreram 20 entrevistas entre especialistas locais e colaboradores da UBS, sendo conduzidas de duas formas: 1. dirigidas, quando se segue um roteiro preestabelecido; 2. não dirigidas, quando possui conotação informal, sem roteiro prévio, e o entrevistado tende a manifestar suas ideias de forma espontânea (Marconi e Presotto, 2017).

A abordagem foi de pesquisa domiciliar e estimulou

a aproximação com as participantes, com as plantas, suas áreas de cultivo e as doenças tratadas. Além disso, caso julgasse necessário, seus parentes poderiam manifestar opiniões e/ou acrescentar informações. As entrevistas aconteceram a partir de um roteiro elaborado que, contudo, priorizou as conversas dialogadas com as três senhoras, que aconteciam conforme a condução dada por elas, privilegiando a visão de cada uma com o intuito de compreender como se percebiam no grupo (Neto e Do Amaral, 2011). As perguntas versaram sobre religião, plantas, usos e crenças, e se configuraram nos seguintes questionamentos: Quem são as especialistas? Quais plantas são utilizadas? Onde as plantas são encontradas? Quais são as doenças diagnosticadas e como são enfrentadas? Qual a influência que o meio acarreta nessas práticas?

A diversidade de plantas citadas e/ou encontradas nos quintais das três senhoras foi inventariada com base em perguntas dos formulários que questionaram: o nome popular, indicação de uso, receitas e repertórios tradicionais. Foram também empregados outros dois métodos nessa etapa: 1. *Lista Livre*, consiste em dar maior percepção acerca do domínio cultural e calcular a sua “saliência cultural” (que considera a proeminência, familiaridade, representatividade). Esta técnica consistiu em solicitar a especialista a lista das plantas mais empregadas nas suas práticas ritualísticas de cura. A Lista Livre tem como premissa que os elementos mais importantes aparecerão em um número maior de listas e em uma ordem de importância. Esta técnica foi acompanhada pelo método da indução não específica, que estimulou a participante a recordar após esta ter declarado não ter o conhecimento botânico (Albuquerque *et al.*, 2010). 2. *Turnê Guiada*, que é um complemento da Lista Livre, realizado após a entrevista, quando a especialista se disponibilizava a fazer uma caminhada na área ou terreno da casa a fim apresentar suas plantas e denomina-las, e para que ocorresse a coleta de amostras botânicas, ou outros materiais (animais, minerais etc.) que auxiliavam na descrição das liturgias religiosas de cura. Tal caminhada incentivou a memória e revelou a importância do recurso, bem como a relação existente entre o indivíduo e aquele espaço num contexto de cultura (Albuquerque *et al.*, 2010).

Com os dados da Lista calculou-se o Índice de Saliência Cultural (ISC) (Smith, 1993), por meio da expressão  $(\sum((Li - Rj)/Li)100)/N$ , onde Li representa o tamanho da lista em que o termo é citado, Rj simboliza a posição do item na lista Li e N, o número total de listas ou de informantes. Este índice varia de 0 a 1 e pondera os valores de frequência absoluta e ordem de citação dos elementos da lista livre (Borgatti, 1992), permitindo visualizar o posicionamento das espécies em um domínio cultural (Quinlan, 2005). Para a análise do ISC houve o questionamento das plantas mais importantes empregadas nos trabalhos terapêuticos que buscam o reequilíbrio da integridade física e psíquica do enfermo. Com esta técnica, buscou-se informações sobre a importância de cada planta para o grupo analisado, levando em consideração a ordem e a frequência de citação. O índice baseia-se na premissa de que as pessoas entrevistadas tenderão a informar primeiramente as espécies culturalmente importantes. Determinou-se também o Valor de Importância (IVs) das espécies, por meio da expressão  $IVs = nis/n$ , onde nis é igual ao número de pessoas que classificaram um táxon como mais importante e n representa o total de informantes (Byg e Balslev, 2001).

Amostras botânicas (com folha, flor e/ou fruto) foram coletadas apenas do quintal de Dona Mariquinha, pois as outras senhoras não as possuem e costumam comprar plantas em casas de ervas na cidade de Belém. As etapas de coleta e herborização seguiram o Manual de Procedimentos para Herbários (Peixoto e Maia, 2013). A identificação e a nomenclatura científica dos espécimes ocorreram por comparação com amostras de herbário, e também foram confirmadas e atualizadas nas plataformas virtuais da Flora do Brasil 2020 ([www.floradobrasil.jbrj.gov.br/](http://www.floradobrasil.jbrj.gov.br/)), Missouri Botanical Garden – MOBOT ([www.tropicos.org/](http://www.tropicos.org/)), The PlantList ([www.theplantlist.org/](http://www.theplantlist.org/)), e speciesLink ([splink.cria.org.br](http://splink.cria.org.br)). Houve também, nos casos em que o vegetal não foi encontrado e consequentemente impossibilitado de sua coleta, a consulta a especialistas e parataxonomistas, além de revisão da literatura especializada para a área de estudo do Combu e Murutucum, que auxiliaram na identificação botânica.

Posteriormente, o material coletado foi incorporado à coleção de “Plantas Terapêuticas” do Herbário MFS Profa. Dra. Marlene Freitas da Silva da Universidade do Estado do Pará. Isso permitirá a ampliação da coleção biocultural deste acervo, que tem, dentre tantos significados, gerar novos processos de criação de conhecimentos sobre o meio ambiente, sustentabilidade, saúde e de fortalecimento político e cultural (Cabalzar *et al.*, 2017). Para as plantas que foram apenas citadas ou lembradas, não sendo possível coletá-las, anotou-se o nome popular (etnoespécies) indicado.

Com o intuito de incorporar informações adicionais à pesquisa foram feitas visitas ao posto de saúde do Combu onde aplicaram-se formulários com quatro Agentes Comunitárias de Saúde, contendo 18 perguntas que abordaram os modos de vida local, atenção à saúde, lixo, abastecimento de água, religião e a cura pelos sistemas médicos tradicionais.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

**Meio ambiente e saúde nas ilhas.** Caminhos em atenção à saúde sob o olhar das três senhoras transitaram entre, diagnóstico, doença e tratamentos, que ganham novas expectativas de cura conforme a ótica terapêutica empregada, seja na biomedicina, a medicina científica profissional que envolve o sistema oficial de saúde, ou nas tradições orais com os fitorecursos que resultam das experiências de cada uma com a mata, com a floresta ou o quintal. Constituem uma acumulação de repertórios de geração em geração. E, nesse universo de possibilidades médicas é práxis o entrelaçamento do conhecimento que vem da floresta com a medicina ocidental – a científica.

O tratamento e prevenção de doenças nas ilhas acontece em parte pelo trabalho da Unidade Básica de Saúde – UBS, que presta atendimento no posto e acompanhamento domiciliar para os moradores ribeirinhos. Com cerca de 20 anos de funcionamento o local atende populações que pertencem às seis ilhas: Combu, Satélite, Murutucum, Ilha Grande, Maracujá e Papagaio. A instalação da UBS trouxe atendimento

personalizado, fruto de parcerias com instituições de ensino superior que atuam academicamente nos modelos de escolas de aplicação médica.

As doenças de maior ocorrência na UBS são diabetes, hipertensão, doença de chagas, acidentes por mordida de cobra e infecções gastroentéricas, contudo, isto pode variar de acordo com o lugar e a rotina dos moradores. Nessa temática é pertinente a abordagem da etiologia das enfermidades – termo ligado a medicina e a patologia que estuda a origem da doença, incluindo as causas fundamentais e os fatores modificadores – visando compreender os fatores que levam ao surgimento dessas doenças (Kumar *et al.*, 2013). Reconhece-se que as doenças mais comuns, como hipertensão, diabetes e relacionadas ao sistema digestório são causadas por uma combinação de suscetibilidade genética herdada e várias influências ambientais. Os estudos de Kormondy e Brown (2002) alertaram a prevalência elevada de grandes doenças crônicas em populações que alteraram seus modos de vida tradicionais, modernizando-os. Estes autores analisaram ainda a doença *hipertensão* como resultante de uma série de fatores: idade, sexo, situação socioeconômica, hereditariedade, dieta, peso, gordura maléfica no corpo, estresse e mudanças sociais abruptas.

As Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) são de extrema importância na prevenção e acompanhamento domiciliar em atenção primária à saúde. O sistema médico profissional articula os serviços de saúde e a vida no território, a partir da compreensão de determinantes sociais do processo saúde-doença e da necessidade de conjugar ações de cuidado, prevenção e promoção da saúde (Morosini e Fonseca, 2018). A vida nas ilhas não pode representar um isolamento geográfico que se contrapõe a cidade de Belém, muito pelo contrário, espera-se uma outra postura frente a apropriação cognitiva, simbólica e material da natureza com o enfrentamento de doenças e manutenção da saúde dessas populações ribeirinhas.

O convívio duradouro das ACSs com a população trouxe informações da vida cotidiana dos habitantes e das interações que fazem entre plantas e medicamentos

alopáticos. Afirmaram que os remédios ofertados pelo posto funcionam como escolha inicial, mas não inviabilizam o uso simultâneo com xaropes, chás ou garrafadas a base de plantas. Existe uma força de vontade coletiva que aglutina os elementos de cura concretos e simbólicos, um modo que estabelece um núcleo formado pela articulação de diferentes estratégias de cuidado, definida por Menezes (2003) como um processo de autocuidado. Nesse panorama, atuam as especialistas em ritos de cura e as ACS, que, segundo Wawzyniak (2009), são profissionais que frequentemente transitam na interface do modelo biomédico e o sistema terapêutico tradicional.

**O encontro com as especialistas.** Em travessias sucessivas ao Combu, com visitas aleatórias e exploratórias, ou encontros marcados, o universo das rezadeiras, remedieiras, curandeiras e parteiras foi se revelando. Os habitantes locais foram apropriando-se aos poucos do tema da pesquisa e, quando questionados, direcionaram suas narrativas às senhoras que conheciam pelos tratamentos bem-sucedidos que salvaram muitos moradores de doenças que afetaram o corpo e a alma, ou de perturbações ou mal-estares temporários. Comunicavam seus nomes, e locais de moradia; comentavam das plantas que usavam para fazer remédios. Aos poucos o universo botânico-religioso foi sendo apresentado pelas pessoas da comunidade que de certa forma ratificavam as crenças das especialistas ligadas à cura.

Dentro desse panorama, foram encontradas três senhoras: Catarina, Mariquinha e Eliana. No igarapé do Combu vive D. Catarina Custódio, conhecida como “Catita”; nas cabeceiras do Combu, entre o rio Guamá e o furo São Benedito mora D. Ladide de Souza Passos, conhecida como Mariquinha; mais na frente, na ilha do Murutucum, reside D. Eliana do Nascimento. Os nomes dessas senhoras foram unanimemente lembrados pelas ACS.

Nas ilhas, as especialistas são conhecidas por curandeiras, benzedadeiras, puxadeiras e parteiras – esta última denominação contempla apenas Mariquinha, e foram

convidadas a fazer parte deste estudo por atuarem nos cuidados com seres humanos, seja por possuírem o dom – uma aptidão natural - fortes religiosidades, ou uma missão de Deus – uma incumbência divina que se revela no êxito da cura. Exercem papel social importante em suas localidades, podendo ser o primeiro ou até mesmo o último contato que um paciente possa ter para conseguir a melhora. Costumam proteger dos males físicos e espirituais por meio de suas benzeções e algumas possuem o dom da revelação (Eliana e Mariquinha). Apesar de cada uma manifestar crença religiosa diferente, todas compreendem a importância dos trabalhos que fazem.

Dona Catarina, uma senhora católica, frequenta a capela Santa Paulina de sua comunidade – no igarapé do Combu. Seu saber herdou da mãe e esses ensinamentos são frequentes em suas memórias. D. Mariquinha é fiel a Jesus, não se sente pertencente a uma igreja, apesar de frequentar e ajudar na organização de eventos em uma congregação pentecostal; grande parte de seu conhecimento botânico advém de sua curiosidade, intuição e experimentação, além da vivência na pajelança, uma prática ritual voltada para procedimentos terapêuticos executados por pajés ou curadores, que agem sobre os doentes enquanto estão incorporados por entidades sobrenaturais, os ditos encantados (Maués, 2002). D. Eliana, evangélica, frequenta a igreja Assembleia de Deus do local e sua prática de cura gira em torno do poder curativo de garrafadas que aprendeu o preparo com sua mãe. Mulheres que ao longo dos anos cuidaram de pessoas doentes por meio da fé e dos remédios caseiros.

**Plantas Mediciniais: usos e crenças em atenção à saúde.** No curandeirismo tradicional as plantas possuem protagonismo semelhante ao da religião, envolvendo o ato de tirar algo de ruim do corpo de alguém. Chás, compressas, garrafadas, banhos, macerados, xaropes etc., demonstraram uma relação de que o “mal” ou a doença podem ser retirados com as plantas e por estes motivos muitas receitas foram citadas. Cada combinação foi formulada pela experimentação e/ou por intuição, em receitas mais simples e outras de

elaboração complexa. Ao pesquisar a arte de cura do povo Marúbo, Montagner (1996) destacou que os ritos que combatem os sofrimentos de saúde atendem a uma gama de problemas de cunho social, moral, religioso, de ordem natural ou sobrenatural, distúrbios somáticos ou psíquicos, e isso converge para o emprego de grande quantidade de matéria-prima de origem natural, consideradas indispensáveis para abreviar sofrimentos. Nas duas ilhas, com as três senhoras, foram relatadas 45 etnoespécies (Tabela 1), empregadas como remédios contra doenças, sintomas de doenças e proteção (salienta-se que as espécies que tiveram a identificação de seus nomes científicos foram submetidas ou à análise por comparação, após coleta, ou baseada em estudos anteriores no lócus de pesquisa):

Na Tabela 1 verificou-se que há um número reduzido de plantas que se repetem, 07 ao todo (amor crescido, arruda, catinga de mulata, limão - Catarina e Mariquinha, laranja da terra - Catarina e Eliana, e noz moscada e puxuri - Mariquinha e Eliana). Evidenciando diversidade tanto em número de espécies, quanto nas suas aplicações, caracterizando um saber que individualiza cada senhora em seu “conjunto terapêutico”. Dona Catarina indicou 10 plantas (22,22% do total), sendo todas listadas com base apenas no uso de memória, lembrando os tempos em que cultivava e manipulava as receitas ao lado da mãe. Mariquinha é outra especialista com grande familiaridade e domínio com plantas medicinais, informou a maior quantidade de plantas para os tratamentos, 36 (80%) ao todo. O inventário de suas plantas aumentava a cada nova visita, anunciando espécies ainda desconhecidas à medida em que se sentia à vontade para conversar e caminhar pelo seu quintal. D. Eliana citou seis plantas (13,33%) e estas se entrelaçam com a sua fé evangélica e missão de curar as pessoas. Suas garrafadas são bem conhecidas e ela se “consagrou” como um nome na região com o preparo e venda desse produto, o principal remédio. As garrafadas, um remédio feito pela combinação de ervas que auxiliam no tratamento de várias doenças, são consideradas medicamentos de grande apreço nas ilhas, são fármacos respeitados por quem as prepara e quem consome. São remédios bioculturais por excelência, sendo noticiados desde o século XIX,

no jornal “Paraense”, ano de 1937. Nesse tempo já se anunciava a venda das garrafadas como “produtos que promovem a cura de moléstias”, produzidos por mulheres, que depois os vendiam nas feiras livres de Belém (Silva, 2017). D. Eliana prepara a substância tendo como base o vinho, que age como conservante da bebida, é fervido, e em seguida juntam-se as plantas e outros elementos de origem animal (ovo de pata e mel de abelha dependendo do tipo da garrafada). Após esta fervura, o líquido é deixado para descansar até atingir a temperatura ambiente, e logo depois é armazenado na própria garrafa do vinho e posto na geladeira, para ser consumido pelo paciente após sua refrigeração, três vezes ao dia, até o término da bebida.

As três senhoras que trabalham nos sistemas médicos tradicionais, apesar de possuírem formas de vida semelhantes nas ilhas, foram se distanciando, ao longo dos anos, das tarefas de manutenção, propagação e trocas com as amostras dos quintais. A despeito de considerarem que o sucesso nos tratamentos provém da união quase que indissociável da fé e da planta, perderam o costume de colecionar a “natureza sagrada” nos seus quintais, ou de buscá-las na mata ao fundo da casa. Estudos de Gómez-Baggethun e Reyes-García (2013) em comunidade na América Latina analisaram que a proximidade dos centros urbanos pode causar mudanças comportamentais em resposta a novos contextos socioeconômicos e ambientais, desfavorecendo a permanência dos recursos e do conhecimento a ser transmitido. Manter-se nestes sistemas médicos requer também avaliar a força da cultura local, que pode absorver a mudança, se adaptar a ela, ou colapsar. Tal situação pode até se configurar como uma nova habilidade na manutenção desse curandeirismo e, até mesmo, conferir uma vantagem para que ele ainda sobreviva, mesmo sem o vegetal por perto.

Das 45 plantas, 39 são compradas nas feiras e apenas seis ainda são cultivadas no quintal de Mariquinha. Em sua casa coletaram-se borboleta, sulfato ferroso, pirarucu, elixir paregórico, japana e alfavacão (Tabela 2) listadas pelo nome popular (etnoespécie) e com as respectivas imagens, nomes científicos, usos e indicações.

Tabela 1. Plantas citadas por cada especialista.

PLANTAS CITADA (SEGUNDO A ETNOESPÉCIE)	FAMÍLIA	NOME CIENTÍFICO	ESPECIALISTA QUE CITOU
Alecrim	Lamiaceae	<i>Vitex agnus-castus</i> L.	Mariquinha
Alfavacão	Lamiaceae	<i>Ocimum gratissimum</i> L.	Mariquinha
Alfazema	Asteraceae	<i>Bidens pilosa</i> L.	Mariquinha
Alho	Amaryllidaceae	<i>Allium cepa</i> L.	Catarina
Amor crescido	Portulacaceae	<i>Portulaca pilosa</i> L.	Catarina e Mariquinha
Anador	Lamiaceae	<i>Plectranthus barbatus</i> Andr.	Mariquinha
Andiroba	Meliaceae	<i>Carapa guianensis</i> Aubl.	Catarina
Arruda	Rutaceae	<i>Ruta graveolens</i> L.	Catarina e Mariquinha
Borboleta	Zingiberaceae	<i>Hedychium coronarium</i> J.Koenig	Mariquinha
Cabacinha	Cucurbitaceae	<i>Luffa operculata</i> (L.) Cogn.	Mariquinha
Camapu	Solanaceae	<i>Physalis angulata</i> L.	Mariquinha
Canela	Lauraceae	<i>Cinnamomum zeylanicum</i> Nees	Eliana
Capim santo	Poaceae	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Mariquinha
Castanha-da-índia	.	.	Mariquinha
Castanha-do-pará	Lecythidaceae	<i>Bertholletia excelsa</i> Bonpl.	Mariquinha
Catinga de mulata	Lamiaceae	<i>Aeollanthus suaveolens</i> Mart. ex Spreng.	Catarina e Mariquinha
Cedro	Meliaceae	<i>Cedrela odorata</i> L.	Mariquinha
Cicuta	.	.	Mariquinha
Cipó-alho	Bignoniaceae	<i>Mansoa alliacea</i> (Lam.) A. H. Gentry	Mariquinha
Cipó-pucá	Vitaceae	<i>Cissus verticillata</i> (L.) Nicolson & C.E.Jarvis	Mariquinha
Coramina	Euphorbiaceae	<i>Pedilanthus tithymaloides</i> (L.) Poit.	Mariquinha
Elixir hepático	.	.	Mariquinha
Elixir paregórico	Piperaceae	<i>Piper callosum</i> Ruiz & Pav.	Mariquinha
Japana	Asteraceae	<i>Ayapana triplinervis</i> (M.Vahl) R.M.King & H.Rob.	Mariquinha
Laranja-da-terra	Rutaceae	<i>Citrus aurantium</i> L.	Catarina e Eliana
Limão	Rutaceae	<i>Citrus</i> sp.	Catarina e Mariquinha
Losna	.	.	Mariquinha
Malvarisco	Piperaceae	<i>Piper marginatum</i> Jacq.	Mariquinha
Mamona	Euphorbiaceae	<i>Ricinus communis</i> L.	Mariquinha
Mangarataia	.	.	Catarina
Merthiolate	.	.	Mariquinha
Milho	Poaceae	<i>Zea mays</i> L.	Catarina
Mucuracaá	Fitolacáceas	<i>Petiveria alliacea</i> L.	Mariquinha
Noz moscada	Myristicaceae	<i>Myristica fragrans</i> Houtt.	Mariquinha e Eliana
Pariri	Bignoniaceae	<i>Fridericia chica</i> (Bonpl.) L.G.Lohmann	Mariquinha
Pirarucu	Crassulaceae	<i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers.	Mariquinha
Puxuri	Lauraceae	<i>Licaria puchury-major</i> (Mart.) Kosterm.	Mariquinha e Eliana
Sabugueira	Adoxaceae	<i>Sambucus nigra</i> L.	Catarina
Salva-do-marajó	.	.	Mariquinha
Sulfato ferroso	Acanthaceae	<i>Justicia secunda</i> Vahl	Mariquinha
Tília	.	.	Mariquinha
Trevo roxo	.	.	Mariquinha

Tabla 1. Cont.

PLANTAS CITADA (SEGUNDO A ETNOESPÉCIE)	FAMÍLIA	NOME CIENTÍFICO	ESPECIALISTA QUE CITO
Unha de gato	Rubiaceae	<i>Uncaria tomentosa</i> (Willd. ex Roem. & Schult.) DC.	Eliana
Verônica	Fabaceae	<i>Dalbergia monetaria</i> L.f.	Eliana
Vinagreiro roxo	Malvaceae	<i>Hibiscus sabdariffa</i> L.	Mariquinha

Tabela 2. Plantas Coletadas e seus usos.

Nome Popular: borboleta Nome Científico: <i>Hedychium coronarium</i> Forma de Uso: Chá por infusão Indicação Terapêutica: Anemia Número de Registro no Herbário MFS: MFS009132. Número de Registro da Coleção Biocultural do Herbário MFS: MFS_000644_etn.	Nome Popular: pirarucu Nome Científico: <i>Kalanchoe pinnata</i> Forma de Uso: Maceração Indicação Terapêutica: Hematomas Número de Registro no Herbário MFS: MFS009133. Número de Registro da Coleção Biocultural do Herbário MFS: MFS_000645_etn.
Nome Popular: sulfato ferroso Nome Científico: <i>Justicia secunda</i> Forma de Uso: Chá Indicação Terapêutica: Dores no corpo, acompanhadas de febre e anemia. Número de Registro no Herbário MFS: MFS009134. Número de Registro da Coleção Biocultural do Herbário MFS: MFS_000646_etn.	Nome Popular: elixir paregórico Nome Científico: <i>Piper callosum</i> Forma de Uso: Chá Indicação Terapêutica: Dores no corpo acompanhadas de febre. Número de Registro no Herbário MFS: MFS009135. Número de Registro da Coleção Biocultural do Herbário MFS: MFS_000647_etn.
Nome Popular: Japana Nome Científico: <i>Ayapana triplinervis</i> Forma de uso: chá e maceração Indicação Terapêutica: o chá combate o mal-estar e a folha macerada é colocada em inflamações na pele. Número de Registro no Herbário MFS: MFS009136. Número de Registro da Coleção Biocultural do Herbário MFS: MFS_000648_etn.	Nome Popular: alfavacão Nome Científico: <i>Ocimum gratissimum</i> Forma de uso: chá Indicação Terapêutica: dor de cabeça. Número de Registro no Herbário MFS: MFS009137. Número de Registro da Coleção Biocultural do Herbário MFS: MFS_000649_etn.

Catarina e Mariquinha aprenderam ainda jovens os cuidados com a terra e mostraram-se conhecedoras e habilidosas quando exerciam tais tarefas no passado. Ainda fazem remédios e continuam a cuidar da saúde da comunidade, sob um novo prisma. Prevalece a lembrança de quantas pessoas foram tratadas e isso se tornou bem mais importante do que ter as espécies por perto, pois o que se almeja é tratar quem chega com grandes expectativas de retornar a saúde que foi perdida.

D. Eliana não cultiva plantas medicinais e, tem o costume de comprá-las em feiras e casa de ervas em Belém, como

é o hábito de todas. Por outro lado, a falta de plantas nos terrenos pode ser um fator de risco no sucesso do tratamento, uma vez que, dependendo da gravidade do caso é importante iniciar o quanto antes. Nesse novo cenário, o tempo de espera pode ser longo, além do acolhimento, do diagnóstico, a formulação da lista de plantas a ser adquiridas; a chegada desses vegetais nas mãos das especialistas; a preparação do remédio e o início do uso da medicação.

Na perspectiva de cura que transita de um tempo para o outro buscam-se outras soluções que suportem a

“ausência”. Em decorrência disso, na falta de uma espécie considerada fundamental para um determinado tratamento recorre-se ao sucedâneo, que consiste na substituição por outra espécie que proporcionará efeito semelhante, uma alternativa de manter a capacidade de responder a eventuais perturbações, ou resiliência (Ferreira Jr.*et al.*, 2018). Por exemplo, a catinga de mulata (*Aeollanthus suaveolens* Mart. ex Spreng.), planta herbácea pequena europeia pertencente à família Lamiaceae, que atinge 1m de altura. Tem caule foliolar ereto, folhas de coloração verde-escura, penadas (numerosos folíolos profundamente dentados), longas, finas e ovais, e seus capítulos florais são dourados. Também é conhecida como atanásia-das-boticas, ervas-contra-verme, tanaceto e tanásia (Martins *et al.*, 2005), é bastante requisitada para combater quebranto, por meio de benzeção, uma prática onde existe a ligação direta entre a pessoa e o sagrado (Trindade, 2013), contudo quando D. Mariquinha não tem a planta, utiliza o elixir paregórico ou o anador; já D. Catarina pode empregar qualquer outra planta para benzeção, pois afirmou que o efeito é o mesmo. Entretanto, no caso da arruda (*Ruta graveolens* L.), planta herbácea de origem europeia, com caule ramificado, folhas pequenas verde-acinzentadas, compostas, alternas, folíolos ovais e escamosos, reunidos em umbelas, com pequenas flores de coloração verde-amarelada, frutos capsulares e sementes rugosas (Martins *et al.*, 2005). Foi citada por ambas as especialistas por ser um vegetal que não possui um substituto, em suas falas o vegetal ganha conotações divinas, serve para benzer e expulsar seres ruins, na fala de Mariquinha “*A planta expulsa o espírito mal*”. Lucas *et al.* (2017) explicaram que nesse meio é comum as plantas ganharem conotações religiosas, e por expulsarem os espíritos ruins são sacralizadas como elemento primordial para se obter a cura.

A arruda e a catinga de mulata, utilizadas por Catarina e Mariquinha, eram espécies bem comuns e facilmente encontradas na vizinhança devido à grande procura. Martins *et al.* (2005) desenvolveram uma pesquisa sobre as plantas medicinais na ilha do Combu, na qual arruda e catinga de mulata foram as principais plantas medicinais citadas. Não ter mais o recurso biológico *in*

*situ* sugere um distanciamento deste domínio biocultural, que inclui o plantar, conhecer, ver crescer, propagar, doar e fazer remédios.

**Importância cultural.** O Índice de Saliência Cultural (ISC) reforçou a importância desses vegetais e mostrou valores entre 0,07 e 0,33, que permitiram a classificação em ordem decrescente de frequência e saliência. Paralelamente, a determinação do Valor de Importância (IVs) mediu a proporção de informantes que citaram uma dada espécie como a mais importante. O IVs variou entre 0,33 e 0,67. Na Tabela 3 apresenta-se as plantas com seus respectivos valores de ISC e de IVs.

Apesar dos dois índices empregados terem analisado a importância das espécies, na saliência cultural é apresentado o ordenamento dessa importância, identificando desde a planta que está em primeiro lugar até aquela que ficou em último, ou seja, a que se aproxima do zero. Com este perfil de importância, pode-se inferir, dentre o total de espécies citadas, as de elevado domínio cultural nos tratamentos de cura das especialistas. A indicação de espécies como as “mais importantes” não necessariamente está atrelada a um amplo repertório de saberes associados às espécies indicadas. Além do mais, outros fatores, de forte caráter subjetivo, como por exemplo, várias pessoas utilizando uma determinada espécie, pode influenciar na indicação das mesmas. O universo amostral de três especialistas levou a aproximação dos valores destes dois índices, não sendo possível alcançar maior heterogeneidade de informações. Contudo, a diversidade de plantas listadas demonstra ampla variação de usos e particularidades nas terapias aplicadas, que independe da disponibilidade local do recurso.

Pelos dados apresentados, verificou-se uma concordância do ISC para a arruda e o puxuri, que foram colocados como as plantas mais importantes no ordenamento decrescente, tendo em seguida a catinga de mulata considerada essencial no preparo dos remédios. As três espécies têm usos comprovados pelas especialistas por sua relevância e pelos maiores índices de ISC e de IVs. Por ser fortemente associadas à repulsa de forças

**Tabela 3.** Classificação das etnoespécies de acordo com os valores de saliência cultural e valor de importância.

ESPÉCIES	ETNOESPÉCIE	ESPECIALISTA	ISC	IVS
<i>Aeollanthus suaveolens</i>	Catinga de mulata	Catarina; Mariquinha	0.27	0.67
<i>Fridericia chica</i>	Pariri	Mariquinha	0.13	0.33
<i>Carapa guianensis</i>	Andiroba	Catarina	0.07	0.33
<i>Cinnamomum zeylanicum</i>	Canela	Eliana	0.13	0.33
<i>Hedychium coronarium</i>	Borboleta	Mariquinha	0.07	0.33
<i>Licaria puchury-major</i>	Puxuri	Eliana	0.33	0.33
<i>Myristica fragrans</i>	Noz moscada	Eliana	0.07	0.33
<i>Portulaca pilosa</i>	Amor crescido	Catarina; Mariquinha	0.20	0.67
<i>Ruta graveolens</i>	Arruda	Catarina; Mariquinha	0.33	0.67
<i>Uncaria tomentosa</i>	Unha de gato	Eliana	0.27	0.33
<i>Dalbergia monetaria</i>	Verônica	Eliana	0.20	0.33
--	Mangarataia	Catarina	0.20	0.33

negativas, há grandes expectativas com o uso da arruda. Seu odor forte tem grande apreço na limpeza e na repulsa dos males de origem espiritual. Em decorrência dessa grande força as curandeiras sempre lembram dessas plantas e sugerem a sua compra. Além dela, destaca-se a catinga de mulata, componente que auxilia à arruda para proteger e combater os malefícios de ordem espiritual, como quebranto e olho grande. O uso simbólico dessa planta na benzeção também foi observado por Trindade (2013) em seus estudos com benzedeiros no município de Parintins, no Amazonas. O puxuri - único elemento vegetal que não pode faltar nas garrafadas de Mariquinha e Eliana, tem seu uso justificado por seu aroma agradável e seus efeitos descongestionantes, ponto que também foi detectado no trabalho de Costa (2019).

O IVs mostrou que arruda, catinga de mulata e amor crescido apareceram no levantamento de duas especialistas, não constando no de D. Eliana, que tem outras indicações para sua listagem de plantas, completamente diferentes das escolhas das outras senhoras. Esta interpretação é bastante pertinente quando se reflete que uma determinada espécie não precisa ter muitas indicações para se tornar referência na comunidade. Para D. Eliana as plantas do seu repertório têm forte representação de tratamento com as garrafadas, sendo componentes fundamentais. Portanto, a importância de uma espécie em contextos de uso não

se configurou simplesmente pela quantidade/número de pessoas que a citaram.

O “desaparecimento” das espécies nos quintais dessas senhoras – Catarina e Mariquinha - está diretamente relacionado a fatores do cotidiano, como: fragilidade física por conta da idade, estado que impede ou dificulta a manutenção de áreas produtivas renovadas com replantio de espécies. O aumento da monocultura do açaí, estimulado por seu valor comercial, foi apontado como fator que impactou a sobrevivência de outras espécies vegetais. A falta de interesse da nova geração, inclusive de seus familiares, em aprender o conhecimento fitoterápico, muitos estão preferindo se tratar por meio de medicamentos sintéticos devido a praticidade.

Na figura 2 apresenta-se alguns desses fatores. O item A condiz com o quintal de D. Mariquinha, e mostra a força dos rios sobrepondo suas águas na ilha. O fenômeno costumeiro exige força de trabalho no manejo de determinadas culturas, principalmente as rasteiras. Nesse caso, o uso do jirau é uma alternativa. Entretanto, essa estrutura só foi encontrada na casa de D. Mariquinha, como o demonstrado no item B. A imagem seguinte, C, revela um pouco do quintal de D. Eliana que, diferentemente ao de Mariquinha, esse espaço possui uma mata mais fechada devido as dificuldades físicas da especialista no manejo de suas plantas medicinais. Por



**Figura 2.** Os quintais das especialistas. A) O quintal de Mariquinha em períodos de maré alta. B) O jirau de D. Mariquinha. C) O quintal de D. Eliana. D) A casa de D. Eliana envolta aos açazeiros (Fotos: L.S. Santos).

fim, na imagem D, observa-se a residência de D. Eliana envolta as várias plantas de açai. Apesar de não ter o hábito de cultivar suas plantas, seu quintal é tomado por açazeiros que singularizam a variedade vegetal e que servem como complemento da sua renda familiar.

Outro ponto que está colaborando para o esgotamento das plantas medicinais é a nova situação territorial. O cenário das ilhas vem ganhando novos atores, o turismo é uma realidade, ganhou força e se estruturou. A cada ida às ilhas é possível notar o aparecer de novos bares e restaurantes aglomerando-se as margens do ambiente insular e, conseqüentemente, o maior trânsito de embarcações e de turistas. O fluxo intenso, principalmente nos finais de semana, vem despertando o interesse dessas pessoas, com raízes mais urbanas, em se estabelecer no local não só com intuito comercial, mas de fixar residência ou de utilizar o imóvel como casa de veraneio. Esse movimento populacional estabeleceu uma nova dinâmica territorial, onde os recém chegados costumam capinar o terreno adquirido e criar cães para vigiar suas propriedades, ações que dificultam o trânsito terrestre, a noção de uma territorialidade, tão

marcante ao mundo ribeirinho (Barreto, 2018); Além dos fatores mencionados existe o crescimento de igrejas pentecostais e é frequente, por alguns membros dessas congregações, a negação do uso de vegetais em práticas curativas, alegando que plantas possuem utilidade apenas para ornamentar a igreja - narrativa obtida por meio de conversas informais com alguns moradores e pentecostais da ilha do Combu. O ato de rejeitar não é próprio de todos os pentecostais, embora seja usual manter no anonimato as tradições ribeirinhas que englobam ritos e mitos locais, baseando-se na autoridade da escritura que torna essas manifestações inverídicas, ilusórias (Reis, 2016).

**Saúde, Doenças e Curas.** “Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade”. O conceito advém da Organização Mundial de Saúde – OMS (1978) e gerou interpretações no lócus, onde, em certos momentos, os rituais das especialistas transpassam o bem-estar físico e mental, atuando em fatores que agravam o social, como, por exemplo, o combate ou prevenção da má sorte, que não permite uma boa pesca, uma boa colheita ou um

emprego. A saúde humana é, cada vez mais, entendida como resultado de uma rede de interações que perpassa pela biologia, ambiente, relações humanas e demais espécies que ele interage (Barcellos, 2015). Somam-se aos fatores culturais, psicológicos e forças sobrenaturais não-humanas (Gruca *et al.*, 2014).

Dentro de uma dinâmica de saúde, proteção e cura existe um elemento capital para que isso ocorra, no caso, o êxito sobre a doença. Diante desse cenário, as especialistas citaram um universo de 38 (trinta e oito) tipologias de doenças presentes no local, ou enfermidades que influem diretamente na saúde e no viver dos grupos sociais das ilhas. Trata-se, por sua vez, de complicações enfrentadas com sucesso que encerram ainda significados simbólicos que transitam na esfera cosmológica, social, botânica e religiosa.

Em suas memórias descansam receitas caseiras que eliminaram mal-estar, dores no corpo e até o desengano da medicina profissional, como em casos de derrame, assim chamado o acidente vascular cerebral - AVC, e câncer. São doenças tratadas segundo a experiência de tratamento de cada especialista.

Ao informar 26 (aproximadamente 68%) tipos de curas que ocorreram na ilha, Dona Mariquinha reafirma-se em seu arcabouço de práticas plurais de cura que englobam qualquer doença, isto é, tem remédio para quase tudo: ritos de proteção, defesa contra o olho-gordo (Inveja que uma pessoa sente em relação a outra), quebranto e seres encantados. No seu ofício de parteira após a realização do parto Mariquinha continuava os cuidados por sete dias, ficando a mulher e seu filho reclusos

em sua própria casa, resguardando a parturiente de seres encantados, isto é, seres humanos que vivem na mata ou no fundo, moram em cidades subterrâneas e subaquáticas. Os encantados, enquanto mantiverem essa condição, não podem morrer e não são atingidos por doenças (Maués, 1990), como o Boto, um jovem bonito, sempre vestido de branco, o boto passa a namorar a mulher, até conseguir manter relações sexuais com ela. (...) ele suga todo o seu sangue, através do ato sexual, e a mulher acaba morrendo anêmica. Entretanto, a simples aproximação do animal pode provocar dores de cabeça e febre alta (Motta-Maués, 1994). Para tal, ela ia na beira do rio em frente de sua casa e macerava na água as folhas do cipó-alho. Santiago (2019) enfatizou que as parteiras possuem um leque de conhecimentos em plantas e ervas medicinais usadas na atividade de partejar, que auxiliam no trabalho de parto domiciliar, tornando-se relevantes para a preservação nas liturgias culturais das mulheres. Além disso, Mariquinha ressaltou a importância do chá da xiritada. Uma bebida composta por mamona, cicuta, cabacinha, alfazema, alecrim, salva de marajó, tilha e losna. Servida para todas as mulheres, da casa ou da vizinhança, que tinham ou não passado por trabalho de parto, o chá ajuda a aliviar e a prevenir doenças e as dores da menstruação *“é um ótimo remédio, sara a mulher por dentro”*.

D. Catarina citou cinco enfermidades, garganta inflamada, quebranto e sarampo. Seus procedimentos estão mais voltados à atenção as crianças, uma vez que essas doenças possuem maior ocorrências entre os mais jovens. O sarampo, por exemplo, é visto por ela como uma das principais doenças *“já morreu muita criança nesse igarapé”*; *“Pode voltar, da recaída se não respeitar a*

**Tabela 4.** Doenças citadas e combatidas por cada especialista.

ESPECIALISTA	INDICAÇÕES
Catarina	Garganta inflamada, problemas no fígado, quebranto, recaída do sarampo e sarampo.
Mariquinha	Abomina, anemia, câncer, derrame, dores de cabeça, de ouvido, no coração, no corpo, dores no corpo com febre e anemia, erzipla, ferimento ocasionado por corte, hematomas, hemorragia, infecção urinária, inflamações, mãe do corpo, mal-estar, malineza, morruda (hemorroída), olho grande, panema, parto que sobe pra cabeça, proteção, quebranto e saúde do útero.
Eliana	Alcança emprego e gravidez, combate câncer, cólica, diarreia, dores abdominais, fortalecimento da saúde do homem, gastrite, mãe do corpo e peito aberto.

*quarentena*". Recomendou que durante o aparecimento das manchas vermelhas do sarampo "*a pessoa deve comer de tudo até chegar a hora da seca*", isto é, existe uma regra que deve ser seguida antes da fase de "seca do sarampo".

D. Eliana, poder curar qualquer enfermidade com as garrafadas e dos dez tipos que prepara, oito são indicações para alcançar emprego, gravidez, câncer, cólica, diarreia, dores abdominais, fortalecimento da saúde do homem e gastrite. Diferentemente das outras senhoras, Eliana encontra em suas garrafadas uma outra forma de sustento que completa a renda familiar.

Por ocasião da doença o estado alterado da pessoa transcende o estado normal do corpo e gera distúrbios na vida pessoal e suas dinâmicas sociais e econômicas. Nessa linha de ação curativa ela presta acolhimento a outras situações de saúde rotuladas como doenças: mãe do corpo, peito aberto, emprego e doenças relacionadas ao parto. São quadros clínicos orgânicos e psicológicos que se forem reabilitados reorganizam o funcionamento do corpo.

O conjunto de saberes manifestados pelas especialistas estão envoltos em uma forte religiosidade, que é empregada nos ritos e possui papel determinante para o sucesso ou não de um tratamento. Pessoas buscam nessas ações, de caráter mágico-religiosos, soluções que possam amenizar seus sofrimentos, com tratamentos que ganham contornos sacralizados (Camargo, 2014).

Enquanto a medicina tradicional compreende distúrbios de saúde causados por bruxaria, feitiçaria e outras forças sobrenaturais e lida com esses poderes místicos para alcançar a cura, o sistema médico ocidental só reconhece fatos científicos e causas naturais de doenças (Gruca et al., 2014). As especialistas, em suas enciclopédias mentais de saberes, demonstram diversos tratamentos para os mais variados tipos de doenças, sejam elas advindas de causas naturais ou não-naturais, enfermidades que não são identificadas no sistema médico profissional como: Mãe do corpo, peito aberto e parto que sobe à cabeça.

A mãe do corpo, uma espécie de órgão localizado somente no ventre feminino, por detrás do umbigo. A mãe do corpo precisa estar bem localizada, fixa e harmonizada nessa região, caso contrário, a desordem é instalada no corpo da mulher e como consequência ela adoecerá (Trindade, 2013), é descrita por Eliana como um vento - uma doença de ordem natural que penetra o corpo através da respiração que sobe no indivíduo (Maués, 1990), fica na altura do umbigo e bate que nem coração "*O médico não vê, diz que não existe*". O tratamento da doença se dá por uma oração que não pode ser revelada e tem que rezar bem baixo porque nem o enfermo pode saber. Mariquinha também reconhece a doença e a oração misteriosa, além disso, tem o costume de colocar um pedaço de pano em formato quadrangular, com um furo no meio, na direção do umbigo do paciente. O pano deve ser molhado em um caribé fino, ficando por três dias na pessoa. Para ela esse rito irá restabelecer a mãe ao seu lugar de origem, isto é, no local onde possui a abertura, no umbigo. Mariquinha conta que "*as crentes não acreditam*", são resistentes ao tratamento, mas ressalta que elas acabam aderindo na aflição.

O peito aberto é outra doença compreendida por Eliana como uma dor que começa no peito e vai até a coluna. Para diagnosticar ela usa um fio, como o barbante, para medir o antebraço até a ponta do dedo do enfermo, em seguida compara com comprimento dos ombros da pessoa, se a medida do fio for maior do que envergadura dos ombros é sinal de peito aberto. Para essa enfermidade ela também possui uma oração própria que não pode ser revelada.

"*O parto pode subir pra cabeça, causa loucura na mulher*" é assim que D. Mariquinha definiu essa doença, que pode causar alterações comportamentais na pessoa que recém passou pelo parto. Para a especialista, o repouso e o uso do chá da xiritada podem evitar o aparecimento dos sintomas. As ações que fogem do ser "normal", também podem ser causadas por forças não-humanas que agem como formas punitivas, como formas repressivas a raiva, ciúme e ganância das pessoas (Gruca et al., 2014). Acrescentando a quebra de normas alimentares e de acesso (Maués, 1990).

Nas pesquisas de Gruca *et al.* (2014) essas enfermidades são classificadas como doenças culturais, entendidas como distúrbios na saúde que se acredita emergirem de forças sobrenaturais mágicas, reconhecidas por um grupo específico ou etnia. As doenças ou aflições geralmente têm nomes locais e são categorias populares de diagnóstico que fornecem lógica para certos conjuntos repetitivos e preocupantes de experiências. Maués (1990) indicou que existe a concepção local de dois tipos de enfermidades, as doenças ditas naturais e não naturais: As de ordem natural ou “normal”, foram enviadas por Deus, por exemplo gripe, febre, caxumba, malária e entre outras. As não-naturais, como o mau-olhado, quebranto, mal-assombrado e dentre outras, são majoritariamente ocasionadas por feitiço, pela interação com agentes humanos e não humanos e/ou pela transgressão de normas.

A divisão de doenças em grupos ressalta ainda mais o papel social dessas mulheres. A medicina aplicada por elas, bem como a biomedicina, mostra-se fundamental para o equilíbrio do quadro de saúde das ilhas. As duas medicinas coexistem com diferentes visões de mundo, podendo ocorrer à interpretação distinta de uma mesma enfermidade e até a sua incompreensão por parte de um sistema. A opção por um tratamento, antes de tudo, reflete uma “escolha cultural” (Descola, 2016). O quadro clínico pode guiar o enfermo a optar por um tratamento em detrimento do outro ou até mesmo fazer uso de ambos, a gravidade, a incompreensão, a renúncia e a cultura se mostram determinantes para a escolha.

## CONCLUSÃO

Os tratamentos dessas senhoras possuem dois elementos marcantes, as plantas e a fé, entrelaçados em suas práticas de cura. As espécies que foram apontadas como fundamentais construíram as experiências de vida destas três senhoras na medicina tradicional da comunidade, e continuam nos tempos atuais a compor os protocolos de suas receitas. As plantas como componentes essenciais (a exemplo da arruda, catinga de mulata e puxuri) são mantenedoras de práticas que

se perpetuam, mesmo que não existam fisicamente, pois há um outro tipo de existência, intrínseca, que atua com as lembranças exitosas das pessoas que melhoraram a saúde.

Há dependência pela compra, por parte de terceiros, para que todo o tratamento se concretize e isso se deve também a idade avançada e o pouco acesso a cidade que dificultaram em parte a atuação das especialistas. A nova configuração para os sistemas médicos tradicionais nas ilhas evidenciou práticas que se ressignificaram e que são conduzidas por uma dinâmica que converge ao ambiente das feiras.

A cura, propriamente dita, é vista pelas especialistas como algo que vai além do restabelecimento do estado saudável, é a afirmação de suas crenças, isto é, uma confirmação não só das expertises dessas senhoras, mas uma legitimação de sua aproximação ou missão divina. Os dois elementos se fundem na figura dessas mulheres que se traduzem em confiança e esperança por quem as procura e se torna um diferencial atrativo para cada uma.

Cada senhora em sua trajetória do cuidado com o *outro* se especializou em uma “categoria” que simbolizou a própria identidade. Catarina cuidou da saúde das crianças, Mariquinha se tornou referência como parteira e Eliana tem nas garrafadas sua principal forma de curar quase todos os males. Nessa rede de saberes, suas atividades, citações de plantas e doenças quase não se cruzaram, revelando repertórios incomuns frutos das influências recebidas desde a infância.

As diversas doenças citadas pelas senhoras não são consensuais com as mais frequentes sinalizadas pelas agentes da UBS. Tal fato ratifica o papel social que desempenham atendendo uma população quem nem chega a aparecer nas estatísticas de doenças da região. A deficiência e inapetência do setor médico ocidental nas ilhas apoia-se, involuntariamente, no sistema tradicional. No vai-e-vem de tratamentos e pessoas os sistemas se retroalimentam e coexistem nesse ambiente insular e periurbano de Belém.

## LITERATURA CITADA

- Albuquerque, U., R. Lucena e L. Cunha. 2010. *Métodos e técnicas na pesquisa etnobiológica e etnoecológica*. NUPPEA. Recife, Brasil.
- Área De Proteção Ambiental Da Ilha Do Combu. In: IDEFLOR-BIO. Belém, 2018. Disponível em: <http://ideflorbio.pa.gov.br/unidades-de-conservacao/regiao-administrativa-de-belem/area-de-protecao-ambiental-da-ilha-do-combu/> (Acessado em 28 de março de 2018).
- Barcellos, C. 2015. Problemas Emergentes da Saúde Coletiva. In: Miranda, A., C. Barcellos, J. Moreira e M. Monken (coords.). *Território, Ambiente e Saúde*. FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Brasil.
- Bardin, L. 2010. *Análise de Conteúdo*. 4. Ed. Edições70: Lisboa, Portugal.
- Barreto, A. 2019. *Território de Águas na Amazônia: Ribeirinhos e o direito à propriedade coletiva da terra*. Juruá, Curitiba, Brasil.
- Bailey, K. 1982. *Methods of social research*. The Free Press. New York, EUA.
- Borgatti, S. 1992. *Anthropac 4.983/X*. SC: Analytic. Columbia, EUA.
- Brasil. Lei nº 6.083, de 13 de novembro de 1997. Dispõe sobre a criação da Área de Proteção Ambiental da Ilha do Combu no Município de Belém. Disponível em: <https://www.semas.pa.gov.br/1997/11/13/9776/> (Acessado em 23 de julho de 2018).
- Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html) (Acessado em 25 de fevereiro de 2019).
- Byg, A. e H. Balslev. 2001. Diversity and use of palms in Zahamena, eastern Madagascar. *Biodivers. Conserv.* 10: 951-970.
- Cabalzar, A., V. Krueel, L. Martins, W. Milliken, e M. Nesbitt. 2017. *Manual de Etnobotânica: Plantas, Artefatos e Conhecimentos Indígenas*. São Paulo: Instituto Socioambiental; São Gabriel da Cachoeira, AM: Federação das Organizações Indígenas do Rio Negro. Brasil.
- Camargo, M. 2011. A garrafada na Medicina Popular: uma revisão historiográfica. Buenos Aires: *Dominguezia* – Vol. 27 (1).
- Camargo, M. 2014. *As Plantas Medicinais e o Sagrado: a etnofarmacobotânica em uma revisão histotográfica da medicina popular no Brasil*. Ícone. São Paulo, Brasil.
- Cueto, M. e S. Palmer. 2016. *Medicina e Saúde Pública na América Latina*. FIOCRUZ. Rio de Janeiro, Brasil.
- Costa, D. 2019. *Ecoarqueologia Histórica na Amazônia. Paraná: Desenvolvimento e Meio Ambiente*, vol. 15, p. 425-441.
- De Lima, N., M. Farias, N. Nascimento, R. Miranda e E. Andrade. 2010. *A Informação Ambiental na Ilha do Murutucu Belém-PA, 2009-2010: Um estudo de caso da relação urbano e rural*. I Congresso Brasileiro de Gestão Ambiental, São Paulo: Bauru.
- Dias, B. 2017. Biodiversidade, por que importa?. Rio de Janeiro: *Cause magazine*, n. 5.
- Ferreira Jr, W., F. Santoro e U. Albuquerque. 2018. *Nossa História Evolutiva: Plantas medicinais e a origem e evolução da medicina*. NUPEEA. Pernambuco, Brasil.
- Gil, A. 2008. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. Atlas. São Paulo, Brasil.
- Gómez-Baggethun, E. e V. Reyes-Garcia. 2013. Reinterpreting Change in Traditional Ecological Knowledge. *Human Ecology: Na Interdisciplinary Journal*. Vol. 41 (4), 643-647.
- Gruca, M., R. Cámara-Leret, M. Macía e H. Balslev. 2014. New Categories For Traditional Medicine In The Economic Botany Data Collection Standard. *Elsevier*.
- Jardim, W. 2009. Gerenciamento de resíduos químicos. Unicamp. Campinas. Disponível em: <http://iqa.iqm.unicamp.br/pdf/LivroCap11.PDF> (Acessado em 10 de janeiro de 2019).
- Kaufmann, J. 2013. *A entrevista compreensiva: um guia para pesquisa de campo*. Vozes. Petrópolis, Brasil.
- Kormondy, E. e D. Brown. 2002. *Ecologia Humana*. Atheneu. São Paulo, Brasil.
- Kumar, V., A. Abbas e J. Aster. 2013. *Robbins Patologia Básica*. Elsevier. Rio de Janeiro, Brasil.

- Lucas, F., E. Gurgel e G. Lobato. 2017. Panorama dos Estudos Etnobotânicos na Amazônia: Caminhos para reflexão. In: Lucas, F., M. Moraes Jr, L. Jérôme, R. Davidson e J. Costa Jr (coords.). *Natureza e Sociedades: estudos interdisciplinares sobre Ambiente, Cultura e Religião na Amazônia*. Fonte Editorial. São Paulo, Brasil.
- Marconi, M. e Z. Presotto. 2017. *Antropologia, uma introdução*. Atlas. São Paulo, Brasil.
- Martins, A., D. Rosário, M. Barros e M. Jardim. 2005. Levantamento Etnobotânico de Plantas Medicinais, Alimentares e Tóxicas da Ilha do Combu, Município de Belém, Estado do Pará, Brasil. Rio de Janeiro: *Rev. Bras. Farm.*, vol. 86.
- Maués, R. 1990. *A Ilha Encantada: Medicina e xamanismo numa comunidade de pescadores*. Universitária UFPA. Belém, Brasil.
- Maués, R. 1997. Malineza: um conceito da cultura amazônica. In: Briman, P.; Novaes, R.; Crespo, S. (Org.). *O mal à brasileira*. Eduerj, P. 32-44. Rio de Janeiro, Brasil.
- Maués, R. 2002. Catolicismo e xamanismo comparação entre a cura no Movimento Carismático e na pajelança rural amazônica. Florianópolis: *Ilha*.
- Menéndez, E. Modelos de atención de los padecimientos: de exclusiones teóricas y articulaciones prácticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(1):185-207, 2003.
- Montagner, D. 1996. A Morada das almas: representações das doenças e das terapêuticas entre os Marúbo. Belém: *Museu Paraense Emílio Goeldi*.
- Morosini, M. e A. Fonseca. 2018. Os agentes comunitários na Atenção Primária à Saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios. Rio de Janeiro: *Saúde Debate*, p. 261-274.
- Motta-Maués, M. 1994. *“Lugar de Mulher”:* representações sobre os sexos e práticas médicas na Amazônia (Itapuá/Pará). FIOCRUZ. Rio de Janeiro, Brasil.
- Neto, A. e P. Amaral. 2011. Os imponderáveis da etnografia religiosa: uma análise sobre o trabalho etnográfico no campo da religião. Rio Grande do Norte: *MNEME – Revista de Humanidades*, 11 (29).
- Núcleo De Meio Ambiente (Brasil). 2018. Mapas de Localização. Belém: UFPA, 2014. Carta-Imagem da APA Ilha do Combu. Laboratório de Análise Ambiental e Representação Cartográfica. Disponível em: <http://www.numa.ufpa.br/index.php/mapas/item/69-belem-pa-combu-localizacao> (Acessado em 02 de novembro de 2018).
- Organização Mundial De Saúde (OMS). 1978. Cuidados Primários de Saúde. Relatório da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde.
- Paes Loureiro, J. 2001. *Obras Reunidas*. Escrituras. São Paulo, Brasil.
- Peixoto, A. e L. Maia. 2013. Manual de Procedimentos para Herbários. Recife: *INCT – Herbário Virtual da Flora e dos Fungos*.
- Plank, L., D. Zak, M. Getzner, S. Follak, F. Essl, S. Dullinger, I. Kleinbauer, D. Moser e A. Gattringer. 2016. Benefits and costs of controlling three allergenic alien species under climate change and dispersal scenarios in Central Europe. *Environmental Science & Policy*.
- Quinlan, M. 2005. Considerations for collecting freelists in the Field: Examples from ethnobotany. *Field Methods* 17(3): 1-16.
- Reis, G. 2016. Evangélicos na Amazônia Paraense: identidade entre as representações da palavra escrita e imaginada. Belém: *Observatório da Religião*, v. 3, n. 1.
- Ribeiro, J. 2010. *Área de Proteção Ambiental do Combu, Belém/PA: desafios de implantação e de gestão de uma unidade de conservação*. Universidade Federal do Pará, Núcleo de Meio Ambiente. Brasil.
- Santiago, J. 2019. Arte de partejar: aprendizados e ensinamentos de mulheres parteiras de comunidades remanescentes de quilombos do Vale do Guaporé – RO. *Revista Presença Geográfica*, Vol. 5º, Rondônia, Brasil.
- Silva, L. 2017. Entre os cheiros e garrafadas: o trabalho das vendedoras de cheiro nas feiras públicas de Belém-PA em 1830-1890. Belém: *Margens* vol.11. n. 16. p. 238-253.
- Smith, J. 1993. Using ANTHROPAC 3.5 and a spreadsheet to compute a freelist salience index. *Cultural Anthropology Methodology Newsletter*, [S.l.], v. 5, p. 1-3, out.

- Toledo, V. e N. Barreira-Bassols. 2015. *A Memória Biocultural: a importância ecológica das sabedorias tradicionais*. Expressão Popular. São Paulo, Brasil.
- Trindade, D. 2013. *As Benzedeadas de Parintins: práticas, rezas e simpatias*. EDUA. Manaus, Brasil.
- Wawzyniak, J. 2009. Agentes Comunitários de Saúde: Transitando e atuando em diferentes racionalidades no rio Tapajós, Pará, Brasil. *Campos: Revista de Antropologia*, v. 10, n. 2.