



Universidade de Brasília
Instituto de Ciências Sociais (ICS)
Departamento de Antropologia

THAYNAN CRISTINE LOPES DE SOUSA

ENTRE MEMÓRIAS E RAÍZES: o brotar do ofício do cuidado de um raizeiro

Brasília – DF 2023

THAYNAN CRISTINE LOPES DE SOUSA

ENTRE MEMÓRIAS E RAÍZES: o brotar do ofício do cuidado de um raizeiro

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto de Ciências Sociais Brasília/UnB como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Antropologia.

Brasília – DF 2023

THAYNAN CRISTINE LOPES DE SOUSA

ENTRE MEMÓRIAS E RAÍZES: o brotar do ofício do cuidado de um raizeiro

A Comissão Examinadora, abaixo identificada, aprova o Trabalho de Conclusão do Curso de
Administração da Universidade de Brasília do (a) aluno (a)

Nome do Aluno (a)

Prof^ª. Dr^ª. Sílvia Maria Ferreira Guimarães (DAN/UnB)
Presidente de banca e Orientadora

Prof. Dr. Carlos Alexandre P. B. dos Santos (DAN/UnB)
Membro da banca

Brasília, 22 de setembro de 2023

Dedico esta monografia aos meus pais, Joaquim Rodrigues e Miriam Cristina por estarem presentes durante todo o meu percurso, com compreensão, felicidade e paciência, dedicando-se com afinco para que eu conquistasse uma educação de qualidade, acreditando sempre em meu potencial.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, aos seres de luz por me abençoar com inteligência e força para lutar por minhas realizações e por sempre me protegerem. A Ti meu eterno agradecimento.

Agradeço profundamente ao meu irmão Lorrان Lopes e aos meus pais Joaquim Rodrigues e Miriam Cristina, que me incentivaram a estudar na Universidade de Brasília e sempre lutaram por dar a melhor educação aos seus filhos. Em especial agradeço ao meu pai, um amigo e mentor, com qual tive o apoio imensurável para a concretização deste sonho e que me motivou a realizar essa pesquisa, dividindo comigo suas bonitas lembranças de vida e sua sabedoria que adquiriu ao longo de sua trajetória de vida. Amo vocês!

A minha segunda família que a vida me presenteou Estefânia Teza, Stefanny Cardoso e Luiza Rufino, que ao longo dos desafios da vida fizeram suas palavras um encorajamento para mim, toda vez que me senti desanimada ou sobrecarregada, bastava uma conversa para recarregar as minhas energias e seguir em frente. Vocês foram minha motivação e inspiração constante, e o fato de termos compartilhado essa experiência me enche de alegria. Espero que possamos continuar celebrando vitórias juntas e enfrentando desafios de mãos dadas.

Neste momento de conquista, quero expressar minha gratidão profunda ao meu amado e companheiro Paulo Silva, por sua presença ao meu lado, que não me permite duvidar de minha capacidade em nenhum momento, por sua gentileza, paciência, carinho e amor que tornaram essa caminhada mais suave e significativa. Lhe amo!

Agradeço em especial as minhas amigas Edyane Alves, Juny Ribeiro, Ingrid Galiza, por momentos de descontração, conversas amigas e o apoio incondicional desde sempre.

A minha orientadora Sílvia Guimarães a quem sou grata pelo carinho, sensibilidade, e principalmente pela paciência. Muito obrigada!

Enfim, agradeço a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para que este sonho de finalizar uma etapa da minha vida se tornasse possível.

Lista de Siglas

PNPMF- Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

PNPIC- Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

SUS - Sistema Único de Saúde.

Resumo

Antes da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, diversas práticas tradicionais de cuidado tiveram um impacto significativo na vida das pessoas. Em algumas regiões do país, é perceptível que esses conhecimentos e métodos estão enraizados na memória coletiva, conforme evidenciado pelos relatos do dia a dia de nossos ancestrais (BORGES, 2007). Nesse sentido, este trabalho procurou compreender a relevância do trabalho dos raizeiros a partir da trajetória de vida de um raizeiro residente na cidade de Novo Gama-GO. A pesquisa implicou na análise de uma narrativa biográfica que explora a ligação da sociocosmologia, o saber tradicional, assim como a falta de conhecimento e o estigma associados a essa ocupação pela medicina convencional. O intuito foi investigar o cuidado e o impacto dos saberes tradicionais por meio da história de vida desse raizeiro, abrangendo a maneira como esse ofício é transmitido e a dinâmica de compartilhamento de conhecimento. Este estudo possui uma abordagem qualitativa e fará uso de técnicas do método etnográfico. Foram realizadas investigações por meio de diálogos e questionamentos que exploraram as experiências, lembranças e sentimentos, tendo como foco verificar como os saberes tradicionais passados por gerações influenciam no processo de socialização e construção do ser.

O embasamento teórico deste trabalho se fundamenta nos princípios e abordagens das Ciências Sociais, considerando que, para Clifford Geertz (1989), cultura é uma teia de significados, e é ela que conduz por meio de símbolos as relações e interações humanas. Tudo é símbolo, e eles são repletos de interpretação. Ao longo dessa pesquisa, foi perceptível como o "cuidar" está intrinsecamente ligado à prática de ser raizeiro, e como ela permeia o saber e as relações sociais. É como o preconceito, a demonização perante os detentores de saberes populares, proporcionou um espaço de resistência, solidariedade e união (DEL PRIORE, 1993).

Tendo em vista a luta e a resistência de vida desses grupos perante os preconceitos da biomedicina e das igrejas neopentecostais, este trabalho de conclusão de curso busca analisar e interpretar por meio de uma discussão antropológica essas experiências, entendendo as influências interculturais que se dão nesse contexto.

Palavras-chave: raizeiros, história de vida e práticas populares.

ABSTRACT

Before the consolidation of Brazil's Unified Health System (SUS), various traditional care practices had a significant impact on people's lives. In some regions of the country, it is noticeable that this knowledge and methods are rooted in the collective memory, as evidenced by the reports of our ancestors' daily lives (BORGES, 2007).

In this sense, this study sought to understand the relevance of the work of faith healers based on the life trajectory of a faith healer living in the city of Novo Gama-GO. The research involved analyzing a biographical narrative that explores the connection between sociocosmology and traditional knowledge, as well as the lack of knowledge and stigma associated with this occupation in conventional medicine.

The aim was to investigate care and the impact of traditional knowledge through the life story of this faith healer, covering how this profession is transmitted and the dynamics of knowledge sharing. This study has a qualitative approach and will make use of ethnographic methods. Investigations were carried out through dialogue and questioning that explored experiences, memories, and feelings, focusing on verifying how traditional knowledge passed down through generations influences the socialization process and the construction of the self.

The theoretical basis of this work is based on the principles and approaches of the social sciences, considering that, for Clifford Geertz (1989), culture is a web of meanings, and it is what guides human relationships and interactions through symbols. Everything is a symbol, and they are full of interpretation. Throughout this research, it was noticeable how "caring" is intrinsically linked to the practice of being a faith healer and how it permeates knowledge and social relationships. It is how prejudice and demonization towards holders of popular knowledge, provided a space of resistance, solidarity, and union (DEL PRIORE, 1993).

In view of the struggle and resistance of these groups' lives in the face of the prejudices of bio-medicine and Neo-Pentecostal churches, this course conclusion paper seeks to analyze and interpret through an anthropological discussion of these experiences, understanding the intercultural influences that occur in this context.

Keywords: faith healers, life histories, and popular practices

1	INTRODUÇÃO.....	10
1.1	Contextualização.....	10
1.2	Percurso metodológico.....	11
2	CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE E O PAPEL DO RAIZEIRO	12
2.1	HERANÇA CULTURAL E TRANSMISSÃO DO CONHECIMENTO.....	15
2.2	CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE COMUNITÁRIA	18
2.3	ENTRE A SABEDORIA ANCESTRAL E OS PRECONCEITOS ARRAIGADOS ...	22
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
	REFERÊNCIA.....	30

1. INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

Esta pesquisa explorou, por meio de narrativas de vida, a construção da identidade de ser raizeiro, de um terapeuta tradicional/popular nascido no interior do estado do Piauí e que, atualmente, reside no município de Novo Gama, em Goiás. Este estudo fundamentou-se na prática de escuta biográfica, com o propósito de ilustrar de que forma o cuidado está intrinsecamente ligado ao papel de ser raizeiro. No cenário atual, sua participação encontra-se circunscrita ao contexto familiar, onde oferece orientações de cuidado paliativo mediante a utilização de remédios caseiros, promoção de hábitos alimentares saudáveis e aconselhamento sobre a preparação e ingestão de chás e garrafadas, não realizando mais atendimentos.

Nas distintas regiões do Brasil, a memória coletiva registra histórias e práticas de parteiras, xamãs, curandeiras, benzedoras e raizeiros. Conhecidos como terapeutas populares, utilizaremos esse termo em razão ao efeito terapêutico que suas técnicas têm sobre aqueles que são beneficiados por ela, embora esses não tenham um curso profissionalizante ou estudo formal.

Praticantes de medicina tradicional, esses introduzem abordagens que complementam e convergem com a medicina convencional, incorporando elementos culturais, crenças e conhecimentos locais frequentemente negligenciados nos sistemas de saúde mais convencionais. Tais práticas abrangem desde a utilização de plantas medicinais e remédios caseiros até métodos de cuidado preventivo e promoção do bem-estar. Podem trabalhar em grupo e de forma institucionalizada (pai-de-santo, médiuns) ou de forma individual (raizeiros, sangradores, xamã, benzedores, parteiros), inseridos em uma rede de cuidado popular ou tradicional, e a eles costuma-se atribuir o “dom da cura”, sendo reconhecidos como líderes espirituais (OLIVEIRA, 1983; MARTINS, 2009).

Esses terapeutas costumam ter mais de 40 anos, experientes, descendem de família indígena, africana, ou de ciganos. Esse ofício é predominante entre o sexo feminino o que evidencia a relevância dos cuidados da família realizados por essas mulheres (CEOLINI, 2011).

Entretanto, persiste a herança histórica de preconceito e receio em relação a esses terapeutas populares, frequentemente devido à ausência de uma compreensão completa e validação científica de suas práticas. A falta de informação sobre essas práticas pode ocasionar hesitação tanto por parte dos indivíduos quanto da comunidade em buscar os serviços oferecidos por esses terapeutas populares, mesmo quando esses profissionais evidenciam um vasto entendimento das tradições e necessidades

locais. Portanto, torna-se crucial abordar a relevância dessas práticas, bem como suas ocupações, considerando não somente suas contribuições para a saúde, mas também os obstáculos sociais e culturais que enfrentam.

Conforme apontado por Del Priore (1993), os terapeutas populares, devido ao seu conhecimento acerca do corpo, da natureza e da sexualidade, foram rotulados como hereges, bruxas ou feiticeiros durante o período da inquisição, uma caracterização que persiste nos tempos atuais. Além disso, vale ressaltar que a apreensão promovida pela Igreja em colaboração com o Estado é amplificada pela medicina convencional, resultando na marginalização cultural desse conhecimento.

A demonização perante os detentores de saberes populares proporcionou um espaço de resistência, solidariedade e união. Assim como colaborou para o enlace de diferentes culturas e religiões. O intuito aqui é compreender a identidade cultural fundamentada a partir das relações e dos conhecimentos dos terapeutas populares (DEL PRIORE, 1993).

Tendo em vista a luta e a resistência de vida desses grupos perante os preconceitos da biomedicina e das igrejas neopentecostais, este trabalho busca analisar e interpretar por meio de uma discussão antropológica essas experiências, entendendo as influências interculturais que se dão nesse contexto. Um aspecto crucial abordado neste estudo foi a análise da conexão entre o relato biográfico e a construção da identidade como terapeuta popular, ou seja, como é o saber/fazer de ser um raizeiro.

1.2. PERCURSO METODOLÓGICO

Este estudo adota uma abordagem qualitativa e se vale das técnicas metodológicas da etnografia. Para coletar dados, foram empregadas entrevistas e conversas que foram gravadas e posteriormente transcritas, contando sempre com a autorização do entrevistado. Cada entrevista foi conduzida através de um roteiro semi-estruturado, concebido de maneira a permitir que o entrevistado se sentisse à vontade para compartilhar sua história. Isso proporcionou um espaço aberto no qual o entrevistado pôde não apenas fornecer informações específicas, mas também divagar sobre suas experiências pessoais.

Nesse sentido, as entrevistas foram realizadas em Novo Gama, na residência do senhor Joaquim, que por diversas vezes me emocionou ao contar sua história e experiências de vida.

É essencial destacar que esta pesquisa possui uma significativa importância e interesse para mim, já que sou descendente de uma linhagem de raizeiros e benzedeiros ao longo de várias gerações. Desde a minha infância, tive o privilégio de testemunhar minha avó e pai acolhendo aqueles que buscavam sua ajuda, enfrentando preconceitos e equívocos enraizados. Muitas vezes,

ouvi insinuações de que eles eram bruxos ou bruxas, rótulos que revelam a complexidade dos estereótipos associados às práticas tradicionais de cura.

Essas experiências pessoais suscitaram em mim um interesse profundo na história da bruxaria. Ao longo dos anos, observei como o ofício dos terapeutas populares foi erroneamente associado a conceitos distorcidos de bruxaria, lançando luz sobre a perpetuação de preconceitos. Essa conexão intrincada entre a medicina popular e os estereótipos de bruxaria ilustra a influência duradoura das crenças culturais e do desconhecimento na interpretação das práticas tradicionais.

Assim, a pesquisa sobre terapeutas populares interliga-se de forma notável aos preconceitos que cercam as bruxas históricas. Ao examinar as crenças, os desafios e a resiliência dos raizeiros e benzedeiros, é possível compreender as semelhanças e diferenças em suas experiências com aqueles que também foram demonizados e chamados de bruxos/bruxas.

Por fim, cabe salientar que o senhor Joaquim é meu pai, uma figura pela qual nutro uma profunda admiração e honra por tê-lo como parte essencial da minha jornada de vida.

2. CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE E O PAPEL DO RAIZEIRO

Durante o primeiro encontro com o raizeiro, foi solicitado que ele compartilhasse sua trajetória de vida. As palavras que ele proferiu foram as seguintes:

“Nasci em uma família humilde, em uma fazenda, no interior do Piauí. Minha bisavó era parteira, muito conhecida na região, por seus incontáveis "milagres" no divino trabalho de trazer vidas ao planeta. Meu nascimento foi cercado de mistérios. Nasci durante um eclipse, o que já trazia para mim uma atenção diferenciada, cercada de superstições e presságios. Na gravidez, minha mãe relata que me ouviu chorar enquanto ainda estava em sua barriga, fato que, nas tradições do Nordeste, previam o nascimento de uma criança com dons e sabedoria dos Céus. “

O Senhor Joaquim nasceu no dia 27 de agosto de 1961, no raiar do dia, durante um eclipse lunar, em Socorro do Piauí, na Fazenda Curral de Pedras. Localizada no centro-sul do estado do Piauí, a cidade é conhecida por sua preocupação com o meio ambiente. Foi neste ambiente singular que ele nasceu, viveu e cresceu até seus dez anos. Durante esse período, ele testemunhou seus avós, assim como sua mãe e outros indivíduos da comunidade lidando com as questões de saúde de maneiras variadas.

Por ser um município pobre, a presença de instituições de saúde quase inexistentes, dessa forma a comunidade buscou criar abordagens próprias para cuidar da saúde e bem-estar. Esse contexto de necessidade levou ao desenvolvimento de técnicas e métodos adaptados para suprir as lacunas nas estruturas convencionais de atendimento médico. Isso é evidenciado em sua fala:

“Minha infância foi toda vivida nas tradições dos antigos, entre brincadeiras e experiências das pessoas mais velhas que me ensinaram a honrar a natureza e aprender a tirar dela os benefícios para a saúde integral. Na minha cidade não tinha muito acesso a médicos ou algo do tipo, sempre buscamos as respostas nas plantas.”

Nesse contexto de aprendizado nas tradições antigas, emerge um enlace entre o ato de cuidar e o ofício de ser um terapeuta popular, enriquecida pela perspectiva da etnobotânica. Segundo Casagrande (2013), a etnobotânica tem como propósito relacionar a dinâmica ecológica e as interações entre os seres humanos e plantas, transcendendo a abordagem meramente científica e academia. O aprendizado das propriedades medicinais das ervas, das raízes e das flores não é apenas uma prática empírica, o modo de ver dos terapeutas populares visa uma prática holística que se expande para além dos limites do corpo, englobando aspectos emocionais, espirituais e culturais da saúde.

Nesta perspectiva, compreende-se que as relações construídas por esse foco holístico estabelecem vínculos sociais singulares. O poder curativo das raízes, ervas e benzimentos constrói uma teia interconectada onde o conhecimento ancestral e as práticas tradicionais atuam como agentes de ligação entre o indivíduo, a comunidade e a fé nas ervas. A intersecção entre cuidado, cultura e espiritualidade tem um manto de significado que transcende as fronteiras do físico, para o metafísico. Sobre isso ele afirma que:

“Água, Fogo, Terra e Ar, na formação da matéria. Foi assim, que comecei a cuidar da Terra e passei a compreender que toda a medicina, toda cura, seja física ou da Alma, está contida na própria Natureza. O fato de morar em uma fazenda me proporcionou acesso a essa grande biodiversidade de raízes e árvores. As pessoas começaram a me procurar também, para que eu recebesse remédios naturais que ajudassem na cura de suas doenças. Isso fez com que eu buscasse ainda mais conhecer as propriedades de cada planta.”

Esse relato narrativo que destaca o cenário da fazenda como catalisador desse processo. A rica biodiversidade de raízes e árvores à disposição neste ambiente rural ressalta a harmonia e a importância que têm no processo de cura. Ao ser procurado pela comunidade para solucionar as enfermidades, fica visível que as ervas adquirem um papel social mais amplo, transmutando-se de uma relação individual com a natureza para uma dinâmica comunitária que se estende além do sujeito.

É evidente que o desejo do narrador em busca do conhecimento das propriedades de cada planta é impulsionado pela demanda de querer ajudar as pessoas de sua comunidade. Essa busca sincera pelo saber estabelece um ciclo de aprendizado sem fim que tem como fundo de pano o cuidar pelo outro e o respeito pela natureza. Sendo evidenciado em sua fala: “A alegria de aliviar uma dor, curar um problema de saúde, melhorar a qualidade de vida de outras pessoas, me fez cada vez mais consciente de que era isso que eu buscava para minha vida. Essa é a minha missão.”

Essa declaração manifesta o comprometimento em proporcionar cuidado, oferecer o bem-estar e atenuar o sofrimento. São notórios que numerosos terapeutas populares, estimulados por essa "missão", difundem afeto, atenção e compaixão em suas abordagens, ultrapassando as condutas meramente técnicas adotadas na medicina ocidental. Nessa perspectiva, o “cuidar” transcende a simples aplicação de métodos e se transforma em um elo emocional e humano entre cuidador e aquele que busca ajuda. A compaixão, o amor pelo ofício de raizeiro e a dedicação contínua em busca do conhecimento e promover a saúde das pessoas fundem-se, construindo uma relação que vai além do olhar clínico convencional.

Segundo Paula Reis (2022), nesse cenário, a prática de cuidar transcende a abordagem fragmentada observada em ambientes clínicos ou hospitalares. Os terapeutas populares, por sua vez,

enxergam o indivíduo em sua totalidade, considerando uma análise que engloba as dimensões físicas, psicológicas, culturais e sociais. Essa abordagem, que possibilita saúde e bem-estar à comunidade por meio do uso medicinal de ervas, preserva a sabedoria dos raizeiros, benzedeiros, parteiros e outros praticantes tradicionais, perpetuando-a através da memória coletiva.

É importante salientar o significativo papel social que é desempenhado pelos terapeutas tradicionais dentro de suas comunidades. Eles assumem papéis de destaque como guias sábios, conselheiros e porta-vozes do seu povo (GUIMARÃES, 2017). Estes indivíduos são como guardiões de conhecimento ancestral, possui uma sabedoria múltipla sobre rituais de cura, as propriedades das ervas e plantas medicinais, bem como visões de mundo que são fundamentais para a definição de identidade de suas comunidades.

Ao longo de gerações, os terapeutas tradicionais adquiriram conhecimentos sobre como tratar diversas enfermidades, produzir rituais sagrados e oferecer orientações espirituais. Esses saberes únicos fazem com que sejam vistos como líderes, autoridades, a serem consultadas pela comunidade local.

Assim, esses indivíduos promovem saúde e bem-estar ao curar doenças, sejam elas físicas ou espirituais, oferecem apoio emocional nos momentos difíceis e esperança nos períodos de crise. Ao amparar, aconselhar e cuidar da população, constroem fortes laços de confiança e afeto, assim construindo um relacionamento próximo com as pessoas.

É por meio do atendimento que conhecem a trajetória de vida, medos, anseios e dificuldades de seus pacientes. Ao aliviar o sofrimento através de remédios, orações, benzimentos e conselhos, criam uma conexão humana que somada à sabedoria de suas experiências, geram grande credibilidade e respeito por parte das pessoas que procuram sua ajuda. A proximidade e vínculo criado ao longo dos anos de atuação fazem com que se tornem importantes pessoas na vida daqueles que buscam sua ajuda.

É exatamente esse benefício trazido à comunidade que traz felicidade e realização aos terapeutas tradicionais. Como pode ser visto no relato do Senhor Joaquim:

"Me sinto feliz e realizado ao usar dos meus conhecimentos em favor do próximo, nada me deixa mais feliz ao ver o outro bem". O ato de curar, aconselhar e guiar seu povo usando saberes ancestrais é visto como um dom e privilégio por aqueles que detêm essa responsabilidade.

2.1 HERANÇA CULTURAL E TRANSMISSÃO DO CONHECIMENTO

“Desde criança sempre gostei de observar e entender a criação, através da Natureza. A força do Sol, da Lua, dos astros... e meus avós sempre me incentivaram a buscar sempre mais. Me deixavam participar dos atendimentos com os pacientes e me explicavam sobre o poder e uso das plantas...”

Nesse relato compartilhado por Joaquim lança luz sobre um aspecto fundamental na maneira pela qual o conhecimento dos raizeiros é transmitido e perpetuado ao longo das gerações. Sua infância, marcada pela busca por compreender a natureza e os elementos cósmicos, aliada à constante presença e orientação de seus avós, revela a abordagem pela qual essa cultura é preservada e transmitida.

O aprendizado que Joaquim experienciou desde jovem nos mostra que a transmissão dos conhecimentos dos raizeiros não se limita a manuais ou teorias abstratas, mas sim é imerso na vivência diária e nas práticas concretas. Através da presença constante de seus avós e do envolvimento direto nas atividades relacionadas às plantas e à natureza, o conhecimento é absorvido à vida cotidiana. Cabe ressaltar aqui que sua mãe é benzedeira e se insere nessa transmissão de conhecimentos. De acordo com ele isso ocorre da seguinte maneira:

“Meu bisavô era muito conhecido na região por saber controlar essas forças naturais e era procurado pelas pessoas que buscavam alívio para seus problemas e remédios para suas doenças. E assim, desde pequeno, acompanhando os tratamentos que ele oferecia, comecei a conhecer as plantas, as ervas, as raízes, seus benefícios, chás, infusões e emplastros. Fui me aprofundando, dentro da minha curiosidade e estudos, até me tornar também um raizeiro muito conhecido na minha cidade.”

Nesse âmbito, é perceptível que a sua educação nessa área não se restringia ao ambiente escolar, mas se encontrava na convivência e nas experiências compartilhadas durante suas conversas e encontros com seus avós. É nessa participação e observação ativa, que a herança ancestral e que esses conhecimentos são transmitidos, seja ele no âmbito familiar ou não, partindo das gerações mais velhas para as mais novas, que gradualmente integram essas práticas em seu cotidiano (PEREIRA, 2020).

A relação do Senhor Joaquim com seus avós e mãe refletem essa abordagem rica e integral. Suas inúmeras perguntas e a curiosidade em compreender os mistérios da natureza foram nutridas pelo conhecimento acumulado das gerações passadas. A presença constante dos avós como guias e mentores é emblemática do papel central que as interações familiares desempenham na transmissão do saber tradicional dos raizeiros.

Nesse contexto, a cultura é disseminada não somente por meio de linguagem verbal, mas também através de uma intrincada teia de vivências. Essas experiências abrangem dimensões sensoriais e emocionais, envolvendo uma imersão profunda na natureza e nas plantas. Isso se alinha com a concepção de cultura de Geertz (1983), que a entende como um emaranhado de símbolos, rituais e práticas carregados de significados, os quais são transmitidos e interpretados pelos indivíduos por meio de suas experiências cotidianas e interações com o mundo ao seu redor.

Assim a herança cultural dos raizeiros não se limita apenas ao conhecimento das propriedades medicinais das plantas, mas abrange um conjunto de valores, crenças e práticas que permeiam a relação humana com o mundo natural.

A transmissão desse conhecimento ocorre de forma oral e prática, enraizada na convivência e nas experiências compartilhadas entre as gerações. As histórias contadas pelos mais velhos, as observações das práticas cotidianas, os rituais realizados em comunidade e a participação direta em cuidados e tratamentos constituem os meios pelos quais o saber ancestral é passado adiante.

Desse modo, a herança cultural não é apenas um legado estático, mas um processo dinâmico de aprendizado que se desdobra ao longo do tempo, passando de geração em geração. Os raizeiros, como o Senhor Joaquim, são receptores e transmissores desse conhecimento acumulado, incorporando novas experiências e práticas. A transmissão ocorre de forma orgânica, fortalecendo a conexão entre as gerações e aprofundando a compreensão da interação entre seres humanos, plantas e o ambiente.

A narrativa do Senhor Joaquim reflete a essência desse processo, em que a busca por conhecimento e o encorajamento dos avós e mãe impulsionaram seu desejo em compreender a natureza. Essa abordagem multifacetada da herança cultural e da transmissão do conhecimento, rodeada de afeto, respeito e observação atenta, destaca a importância da continuidade das tradições dos raizeiros e a preservação desse patrimônio cultural valioso para as futuras gerações.

Além disso, esse relato demonstra com riqueza como ocorria a transmissão dos saberes tradicionais que eram passados antigamente. Contudo, esse panorama mudou e vem sendo modificado por diversas transformações culturais e sociais, comprometendo a perpetuação desses saberes.

Segundo Thais Rocha (2012), a medicina moderna e a biomedicina, preferem disseminar seus conhecimentos por meio de publicações científicas e registros escritos. Por outro lado, a medicina popular se vale prioritariamente da oralidade para transmitir seus saberes entre as gerações. Esses são repassados pela palavra falada, encontros práticos e rituais compartilhados, a construção é feita por uma via de mão-dupla entre mestres e aprendizes. Essa forma de transmissão permitiu que os conhecimentos de cura e cuidado permitissem e se adaptassem a cada nova geração.

Entretanto, existe uma fragilidade nessa forma de preservar o conhecimento, uma vez que, sua preservação depende desse contato contínuo com os guardiões dos conhecimentos. Ao conversar com o Senhor Joaquim sobre isso ele me conta:

“É muito difícil hoje em dia manter as pessoas mais novas interessadas nesse tipo de saber, eu aprendi com meus avós e minha mãe e eles sempre me contavam como eles aprenderam com os antigos e a natureza, mas hoje, com a internet, ninguém mais quer saber disso. E querendo ou não ainda sofremos muito preconceito quando falamos de curar com as plantas, ou de dizer com orgulho: Eu sou Raízeiro! As pessoas já te olham com a cara feia, mudam o jeito como te tratam, ou te acham doido”

A fala evidencia algumas das dificuldades enfrentadas pelos terapeutas populares na preservação de seus saberes. A primeira é o desinteresse das novas gerações. Segundo Baldauf (2009), essa falta de interesse decorre do encantamento com o mundo moderno, pelas inovações tecnológicas ou pela nova geração ter tido poucas oportunidades de vivências com essas experiências.

Outro grande obstáculo é que, historicamente marginalizados, muitos terapeutas tradicionais sofrem diversos preconceitos e muitos preferem se esconder perante a sociedade com medo de passarem por algum tipo de violência. Além disso, boa parte dos terapeutas populares são analfabetos ou têm dificuldades em manter o registro escrito de suas práticas.

Em sua trajetória o Senhor Joaquim recordar uma memória relevante que converge com esse tema:

“Vim para Brasília em um pau de arara aos dez anos, acompanhando meus pais em busca de uma vida melhor. Quando chegamos aqui não podíamos praticar os conhecimentos, havia medo de sermos rejeitados em uma cidade nova. Eu e meu pai fomos trabalhar na construção de obras e prédios, e eu trabalhava quando dava com as ervas e plantas. Depois de desiludida com a vida minha mãe foi morar sozinha em Brazlândia. Passamos muitos anos afastados e quando a reencontrei ela ainda praticava o benzimento na chácara que ela cuidava, para os poucos que aceitaram, mas nunca aprendi as rezas que minha mãe fazia, pelo afastamento que tivemos. Hoje minha mãe tem Alzheimer, doença triste que tira a nossa memória querida, ela é uma criança agora, oscila entre o passado e o presente. Lembro-me de algumas rezas e orações que ela fazia, mas ela nunca escreveu em algum caderno e nem nada. Quando paro para pensar esse conhecimento não é para ser escrito, mas vivenciado.

Diante disso, fica evidente que quando um mestre no saber dos conhecimentos tradicionais falece, é provável que seu saber completo ou parcial não seja transmitido a nenhum sucessor, resultando na perda desse conhecimento ao longo da história.

Em consideração a isso, é necessário adotar por meio de políticas públicas ou iniciativas da própria sociedade civil, medidas para preservar esse legado cultural, suas práticas e perspectivas únicas de ver o mundo.

2.2 CONTRIBUIÇÕES PARA A SAÚDE COMUNITÁRIA

Os terapeutas tradicionais são considerados por muitos os guardiões do conhecimento ancestral, e ocupam uma posição de destaque nas culturas tradicionais, sendo reverenciados por sua sabedoria em promover saúde e bem-estar nas comunidades em que atuam. Esses realizam um papel crucial ao oferecer serviços de saúde de qualidade em locais desprovidos de hospitais e médicos ou onde a disponibilidade desses profissionais é limitada.

Em regiões remotas e de difícil acesso aos serviços médicos convencionais, os raizeiros frequentemente ocupam a linha de frente no tratamento de problemas de saúde. Essas áreas, muitas vezes carentes de instalações de saúde modernas, beneficiam-se pela presença e atuação desses profissionais. Eles se tornam os primeiros a oferecer assistência médica imediata e detêm dos conhecimentos enraizados em suas tradições culturais. Sobre isso, o Senhor Joaquim relata: “Naquela época não havia farmácias e nem médicos acessíveis. Às pessoas vinham de longe em busca de ajuda e voltavam, em sua grande maioria, curadas e agradecidas.”

Além disso, a procura por seus serviços surge da crença da população na existência de doenças tanto do corpo quanto da alma. No entanto, essa última dimensão é frequentemente desconsiderada pelos médicos convencionais, que não dispõem de abordagens de cura voltadas para esse aspecto. (LOYOLA, 1984).

Conforme Loyola:

[...]as doenças cotidianas cujo conhecimento (sintomas e tratamento) encontram respaldo na experiência ou na tradição[...]estão, em geral, no quadro das doenças consideradas de competência dos rezadores ou dos pais e mães-de-santo[...]já as doenças pouco conhecidas e consideradas graves, que provocam febre persistente ou ainda que exigem internamento hospitalar ou intervenção cirúrgica, são consideradas doenças de médico (1984, p.168).

É de relevância destacar que os terapeutas tradicionais frequentemente assumem a responsabilidade de cuidar de várias gerações de famílias. Estabelece-se uma relação de confiança duradoura entre esses profissionais e as famílias, resultando em consultas que se estendem por décadas. Essa dinâmica de cuidado é parecida com a abordagem médica de Cuba, no qual os médicos são formados em saúde familiar tornando-se médicos de família, acompanhando e compreendendo as condições de saúde das famílias ao longo das gerações (BARRANCO PLM, BATISTA HILL, 2012; SANTOS, 2000)

Para Ana Maria e Adriana María a medicina natural é:

“La medicina tradicional es reconocida hoy como un recurso fundamental para la salud de millones de seres humanos, un acervo de información, recursos y prácticas para el desarrollo y bienestar, y un factor de identidad de numerosos pueblos del planeta (2021, p.13)”

Esse modelo de medicina natural, adotado na medicina cubana, é considerado um exemplo eficaz de cuidado preventivo e de tratamento. Desenvolver essa comparação entre os terapeutas tradicionais e esse modelo médico cubano ressalta a importância de um cuidado de saúde contínuo e holístico, que transcende o tratamento de sintomas isolados para abordar a saúde de uma maneira mais ampla e preventiva. Além disso, essas perspectivas de ver o outro como o todo fortalecem a identidade cultural e o laço de confiança entre paciente e terapeuta. Para o Senhor Joaquim essa visão é baseada em ver onde a doença está no indivíduo:

“Em minha infância vivi muitos momentos marcantes... O que mais me impressionava era ver meu avô conversando com quem ia buscar sua ajuda. Ele me dizia que muitas vezes a fonte da doença estava em algum lugar da alma e só era possível por meio de conversas sinceras. Se uma mulher tinha dificuldades para engravidar a gente escutava e daí vemos quais ervas, plantas, seriam adequadas a ela. Tínhamos que pensar se aquela planta iria prejudicá-la em outra coisa.”

Esse relato demonstra uma das características mais marcantes dos raizeiros que é a sua capacidade de identificar e tratar uma ampla gama de condições de saúde por meio da escuta ativa. E nesse processo podem emergir as aflições do cotidiano, desde leves desconfortos até doenças mais complexas.

E nela muitas vezes que são explicitadas as aflições cotidianas, como dores e desconfortos, até doenças mais complexas, sua expertise abrange uma ampla variedade de casos. Essa versatilidade é resultado de anos de observação e prática, transmitidos de geração em geração, consolidando um conhecimento vasto e profundo. Esse tipo de “olhar” dos terapeutas, revela uma versatilidade adquirida de observações resultantes de décadas de práticas. Essa sabedoria, transmitida ao longo de várias gerações, consolida-se como um tesouro cultural extenso e profundo, enraizado nas experiências acumuladas ao longo do tempo.

O que diferencia os raizeiros é sua abordagem holística e integrada. Eles reconhecem que a saúde é um estado de equilíbrio entre o corpo, a mente e o espírito. Portanto, suas intervenções não se limitam aos sintomas físicos, mas também consideram os aspectos emocionais e espirituais. Esse entendimento abrangente reflete uma compreensão intrínseca das complexas interações entre todos os componentes do ser humano.

É de suma importância reconhecer que a sabedoria dos terapeutas tradicionais frequentemente transcende os limites da medicina convencional. Nos dias atuais, uma realidade se desenha em que muitos indivíduos, diante de problemas de saúde, primeiro procuram hospitais e médicos convencionais. No entanto, essa busca por ajuda muitas vezes resulta em descrença e desânimo, à

medida que esses não conseguem oferecer uma solução definitiva ou mesmo desconsideram a possibilidade de cura para determinadas doenças.

É uma experiência frustrante quando pacientes são informados de que suas enfermidades não têm cura e são apresentados apenas com opções paliativas. Essa situação pode criar um sentimento de impotência e desespero, especialmente quando confrontados com diagnósticos desfavoráveis. Em relação a isso o Senhor Joaquim compartilhar uma memória importante:

“Uma das experiências mais marcantes que fazem parte da minha história, foi quando a minha mãe teve uma gravidez interrompida pela morte da minha irmã, dentro de seu ventre, o que causou uma infecção grave, ao ir aos médicos ela foi desenganada de que havia uma algo que se poderia fazer, e apenas passaram um remédio. Mas minha mãe só piorava... Usei dos meus conhecimentos com ervas anti-inflamatórias, raízes, folhas em uma “garrafada” que não só curou a minha mãe, mas também a deixou fortalecida novamente.”

Frequentemente, são nessas circunstâncias que os terapeutas tradicionais, conhecidos como raizeiros, parteiros dentre outros, oferecem uma luz de esperança para muitos que vão em busca de ajuda. Diante da limitação das abordagens médicas convencionais, inúmeras pessoas buscam refúgio junto a esses praticantes, em busca de uma alternativa viável para suas questões de saúde.

Essa busca pelos raizeiros após a desilusão com a medicina convencional é um testemunho de como a sabedoria ancestral e as práticas tradicionais têm o potencial de preencher as lacunas deixadas pela abordagem médica dominante. Representa a esperança de encontrar um tratamento que aborde a complexidade da saúde humana de maneira mais completa.

A incessante busca pelos conhecimentos ancestrais dos terapeutas tradicionais é facilitada pelo vínculo de reciprocidade que se forma ao longo das consultas, sendo esse elo transmitido através de gerações de interações com as comunidades locais. De acordo com especialistas em antropologia e etnologia (GUIMARÃES, 2017), a autoridade e legitimidade que os terapeutas populares desfrutam derivam desses laços de profunda gratidão e confiança, que são cultivados entre eles e as pessoas que recebem seus cuidados.

Pode-se dizer que uma das bases da medicina popular é esse laço de confiança e apoio recíproco construído entre os raizeiros, benzedores e parteiros junto a sua comunidade ao longo das gerações. Segundo Maria Tereza Silva (2019), em seu estudo em comunidades tradicionais quilombolas Kalunga, os terapeutas populares, raizeiros especificamente em sua pesquisa, são vistos como líderes pela posição que conquistaram em suas relações sociais na comunidade. Ela afirma que:

“A denominação “mestres raizeiros” atribuída a essas pessoas pelos membros da comunidade reside no fato de terem se dedicado à transmissão dos saberes que lhes foram repassados, de

geração a geração e por terem tomado para si a responsabilidade de auxílio aos outros na manutenção da saúde nas comunidades (2019, p.21).”

É por meio desta dedicação, responsabilidade, escuta ativa, conselhos e serviços de cura, realizados com discernimento e amor, que os terapeutas populares conquistam a estima e o reconhecimento. O vínculo entre eles e as comunidades locais, são perpetuadas, através da entrega diária e da experiência de ser cuidado com amor, zelo e carinho. Sobre isso em seu relato Joaquim me conta:

“Recordo de sempre acompanhar os atendimentos com meu avô, que ia me ensinando sobretudo e com o tempo ele permitia ajudar também as pessoas que iam lá o ver. Curava as feridas, fazia os chás e garrafadas, eu tinha recebido o dom da cura, essa é a minha missão... Muito eram as pessoas que voltavam apenas para me agradecer, fui sendo reconhecido por todas daquela região, e assim me tornei, na linguagem popular como “Curandeiro”.”

Ao concluir, ressalto que os terapeutas tradicionais desempenham um papel complementar e enriquecedor em relação à medicina convencional. Enquanto esta última se dedica a uma abordagem acadêmica, científica e farmacêutica, concentrando-se em uma análise clínica do paciente, os terapeutas populares trazem consigo uma perspectiva holística e cultural do ser humano. Eles estimulam uma compreensão mais profunda das necessidades do paciente, a partir de uma escuta ativa que identifica suas verdadeiras demandas.

Diante de uma medicina convencional que, muitas vezes, mostra-se distante e impessoal, a abordagem humanizada dos terapeutas tradicionais destaca-se ao colocar o paciente em primeiro lugar. Ao fazer o uso de métodos e técnicas ancestrais, esses olham o indivíduo por completo, proporcionam um entendimento amplo sobre os processos de saúde e doença.

Integram em seu trabalho a perspectiva de ver o todo do ser humano, corpo, mente, espírito e emoções que podem alterar o estado de saúde. Essa visão de ser humano é essencial para exercer a cura em toda a sua multidimensionalidade, é dessa forma que os “curandeiros” podem resgatar um tema esquecido pela medicina moderna: a conexão humana.

Ademais, a sabedoria que os terapeutas tradicionais têm sobre as plantas, ervas, natureza e até mesmo sobre o universo, exerce uma influência positiva sobre seus pacientes. A busca pelo conhecimento dessas matérias incentiva os indivíduos a procurar por um entendimento desses remédios naturais, contribuindo para seu bem-estar e processo de cura.

Dessa forma, a comunhão harmoniosa entre a medicina natural e a medicina convencional oferece a possibilidade de criar tratamentos focados no indivíduo como um todo. A riqueza dos conhecimentos dos terapeutas populares tem muitos ensinamentos a oferecer às práticas

convencionais de medicina, trazendo novos aprendizados sobre a arte de cuidar e curar o ser humano em todas as suas dimensões: cultural, física, emocional e espiritual.

2.3 ENTRE A SABEDORIA ANCESTRAL E OS PRECONCEITOS ARRAIGADOS

“Sofri e sofro muita perseguição por isso. Fez parte da vida dos meus antepassados e reflete nos meus descendentes. Eu querendo ou não escuto e meus filhos escutam muitas frases como: isso é bruxaria! É do capeta! É crime isso que você está fazendo...”

Esse relato emocionante do Senhor Joaquim, me fez recordar a minha própria infância. Quando eu tinha entre 4 e 5 anos de idade meu pai me levava para visitar minha avó que morava em uma chácara em Brazlândia. Naquele lugar, ela realizava a benzedura e oferecia conselhos às pessoas que buscavam sua ajuda. Durante esses momentos, eu a acompanhava em seus atendimentos, sentava-se ao seu lado, observando os rituais de cura e tentando compreender tudo o que acontecia.

Lembro-me de filas que se formavam esperando ansiosamente para serem atendidas por ela. E quando eu era sua paciente ela ia me explicando que para benzer era necessária determinada planta, ela pegava os ramos da planta de feijão e entoava bem baixinho as orações de proteção e me dizia “pronto, agora minha filha tá protegida”. O murmúrio de suas orações, o cheiro das ervas, tudo era admirável.

Quando não estava brincando ou observando minha avó, eu acompanhava meu pai e meus irmãos em expedições ao cerrado, onde nós colhíamos plantas e ervas. Nessas ocasiões minha curiosidade se aflorava e eu enchia meu pai de perguntas. "Para que serve isso?", "Como essa planta pode ajudar?", "É verdade que ao tomar isso vou me sentir melhor?" "Porque essa planta a gente não faz chá, mas sim amassa?" eram indagações constantes. Era notável a alegria e a paciência que meu pai tinha ao responder cada umas dessas perguntas, me ensinando a respeitar e cuidar da natureza. E meu olhar se enchia de admiração, sentia que aquele conhecimento não tinha fim.

Porém, também vivenciei meus familiares passarem por situações de preconceitos. Em uma de minhas lembranças mais vívidas recordo-me de um dia acompanhar minha avó pela cidade e ao passarmos pelos lugares eu escutava um cochichar, até que um hora uma senhora chegou perto de mim e dos meus irmãos e disse: “você sabia que seu pai e sua avó são bruxos? E que vocês vão pro inferno quando morrerem?” Naquele momento não tive reação, apenas fiquei pasma com a ideia de que meus familiares eram vistos como bruxos e feiticeiros, pois só conhecia o cuidado amoroso dado por eles.

Em minha mente não fazia sentido isso, pois meus familiares não pareciam nenhum pouco com os bruxos e bruxas que vemos nos livros, séries e filmes. Todos que eram atendidos por eles

sempre saíam felizes e saudáveis, retornam para agradecer a cura proporcionada. Anos depois, compreendia que o medo do que é visto como diferente é o que leva ao preconceito. De fato, na história do Brasil, pajés, benzedores e raizeiros sofrem marginalização e perseguição, vistos como hereges pela Igreja e medicina oficial

No início da Idade Média, a Igreja e o Estado se unem para manter ou erguer uma nova organização social, tal como ocorreu com a transição do feudalismo para o capitalismo. As lutas anti feudais desafiaram as normas e classes dominantes e procuraram constituir relações igualitárias entre mulheres e homens. Surgiu naquela época dois grupos importantes: os hereges e os milenaristas. Ambos procuravam transformar a relação desumana entre o camponês e o senhor feudal. Entretanto, o movimento herético pretendia formar uma nova sociedade, baseada em outras releituras da bíblia e da tradição religiosa, incriminava a acumulação de riquezas dos senhores feudais e do clero. Encorajava o povo a lutar contra a servidão e as normas sociais vigentes (FEDERICI, 2017, 2019).

É nesse momento que as instituições religiosas aproveitaram esses movimentos para instituir a Santa Inquisição e combater e condenar revoltas políticas ou sociais. Essas instituições com a ajuda da medicina convencional contribuíram para impor controles sociais que monitoram a sexualidade e a medicina popular. O medo da morte e o desejo pela salvação prepararam o terreno para criminalizar a “sodomia”, o infanticídio, métodos abortivos, práticas anticoncepcionais, e outras práticas medicinais. (FEDERICI, 2017, 2019)

As parteiras, os xamãs, as curandeiras, benzedoras, raizeiros, os denominados atualmente terapeutas populares, por ter o saber sobre o corpo, a natureza e a sexualidade, foram nomeados como hereges, bruxas ou feiticeiros e deviam ser eliminados e silenciados a qualquer custo.

No Brasil não foi diferente, a perseguição das bruxas surgiu como forma de monitorar toda e qualquer terapia popular, em especial a prática do partejar. Refiro-me aqui às mulheres, pelo constante aparecimento das mesmas nos relatos inquisitoriais e documentos. Curandeiras, parteiras e benzedoras, praticavam a cura, antes mesmo do aparecimento da medicina, recomendava e elaboravam remédios para infinitas enfermidades, chegavam até mesmo a ensinar aos médicos seus conhecimentos. (DEL PRIORE, 1993)

Para Federici (2017), o saber dessas mulheres escapava do controle da Igreja, dessa forma ele é identificado como magia pela Santa Inquisição. Instituiu-se uma guerra contra às mulheres ou caça às bruxas que foi claramente o desespero dessas instituições de se manterem no poder e de garantir a hegemonia masculina. A demonização do saber e do corpo feminino auxiliou a passagem para um regime patriarcal opressor.

No exercício desse poder, o Estado e a Igreja criam o imaginário feminino/mulher da “pura, recatada e do lar” e por outro lado, demoniza os praticantes das medicinas populares como “agente de Satã”. O terror emitido pela Igreja conjuntamente com o Estado é reforçado pela Medicina Convencional, e a partir disso esse saber é culturalmente marginalizado (DEL PRIORE, 1993).

No Brasil Colonial, pajés, curandeiros, sangradores, benzedeiros, parteiras, raizeiros, entre outros, dedicavam-se à arte de curar. Era quase inexistente a presença de médicos formados, logo, a população utilizava seus serviços (FIGUEREDO, 1999).

Nesse cenário, devido à escassez de profissionais de saúde, os praticantes de medicina natural receberam permissão para exercer suas práticas. No entanto, essa autorização está condicionada à obtenção de uma licença.

Segundo Pimenta (1998), essa licença tinha o propósito de regulamentar e restringir as atividades, ferramentas e recursos que os terapeutas populares poderiam empregar. Mesmo com essa licença os terapeutas populares continuavam sendo vistos como inferiores aos médicos ela afirma:

...A licença seria limitada ao cuidado de doenças leves, assim como a atividade das parteiras deveria ser restrita a partos sem complicação. Seria recebido como ousadia dos suplicantes acharem estes que tinham capacidade para mais do que isso (1998, p.22).

No entanto, muitos terapeutas populares resistiram em buscar essa licença das instituições estatais, entendendo que seu conhecimento e legitimidade advinham da própria comunidade, que consideravam esses como mais competentes e confiáveis que os médicos (PIMENTA, 2003).

Para eles o reconhecimento e a procura contínua por suas práticas curativas por parte da população é o que importava. Portanto, seguia, com seus atendimentos e cuidando de seus pacientes utilizando práticas ancestrais independente das regulamentações estatais e ou religiosas, de modo a priorizar os laços com as comunidades em que estão inseridos (ABREU, 2007; PIMENTA, 2003).

Em 1830, com a ascensão das escolas de medicina, e o enaltecimento da formação acadêmica, os terapeutas populares foram desautorizados a exercerem seus ofícios. Conforme Beltrão aponta em seu estudo “A arte de curar dos profissionais de saúde popular em tempo de cólera: Grão-Pará do século XIX”:

Os tratamentos executados pelos profissionais de saúde popular foram sistematicamente condenados pelos médicos provinciais. Os alertas médicos publicados nos jornais chamavam atenção da população para o perigo representado por aqueles profissionais, chamados indistintamente de charlatães ou médicos (2000, p.849) s.

Com o auxílio do Código Penal da época, em 1890, os médicos tomam o monopólio da “arte de curar”, estabelecendo uma forte repressão aos profissionais de saúde popular, sendo desautorizados, marginalizados e considerados charlatões (PUTTINI, 2008; PIMENTA, 2003)

A experiência pessoal do Senhor Joaquim, raizeiro, ilustra bem os desafios e preconceitos que ainda permanecem:

“Ser taxado de charlatão, bruxo, até mesmo ser acusado de ter pacto com demônio, foram situações comuns ao longo da minha vida. Não guardei nenhum tipo de mágoa ou rancor em minha alma. Meu propósito sempre foi fazer o Bem de forma natural, com gratidão pelo que aprendi e amor para espalhar. Ao lembrar desses momentos recito orações de proteção em silêncio para não vacilar na minha fé e em minha missão.”

Apesar da marginalização, repressão e intolerância sofridas pelos terapeutas tradicionais ao longo da história, observa-se um esforço de se institucionalizar os saberes populares relacionados à saúde ao longo das últimas décadas. Um marco significativo foi a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), em 2006, lançado pelo Ministério da Saúde.

Essa Política visa estruturar essa área no país, e tem como intuito:

“à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados, entre as quais destacam-se aquelas no âmbito da Medicina Tradicional Chinesa Acupuntura, da Homeopatia (da Fitoterapia, da Medicina Antroposófica e do Termalismo-Crenoterapia (BRASIL, 2006 p.4)

Ademais, essa Política tem como uma de suas diretrizes fornecer, de forma complementar, o acesso de plantas medicinais nas Unidades de Saúde. O documento informa:

“Tornar disponíveis plantas medicinais e/ou fitoterápicos nas Unidades de Saúde, de forma complementar, seja na estratégia de saúde da família, seja no modelo tradicional ou nas unidades de média e alta complexidade, utilizando um ou mais dos PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS 46 seguintes produtos: planta medicinal "in natura", planta medicinal seca (droga vegetal), fitoterápico manipulado e fitoterápico industrializado.” (BRASIL, 2006, pág. 45)

Neste contexto é importante destacar a implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – PNPMF, que tem como objetivo “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” (BRASIL, 2006b, p.20).

Além da PNPMF, outros avanços importantes para o reconhecimento e valorização dos saberes tradicionais são a disseminação das farmácias vivas e hortos municipais de plantas medicinais. As farmácias vivas consistem no “cultivo e fornecimento de mudas de plantas diretamente para a população e para fomento de hortos medicinais em unidades de saúde, escolas e instituições afins (DISTRITO FEDERAL, 2022; PEREIRA, 2015)”.

Já os hortos municipais também promovem o cultivo de mudas de plantas medicinais como também instrumentos terapêuticos seguros e saudáveis para a melhoria da qualidade de vida.

O relato de Joaquim repercute as lutas enfrentadas pelos terapeutas tradicionais ao longo da história. Ele descreve em suas experiências acusações de bruxaria e de associação com o demônio, uma realidade com a qual muitos terapeutas populares ainda se deparam. Mesmo com os avanços institucionais, como a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), o preconceito persiste.

Apesar desses esforços de maior reconhecimento, casos recentes demonstram que o preconceito de parte da classe médica ainda persiste. Por exemplo, o renomado médico Drauzio Varella, em 23/08/2010 apresentava um programa no “Fantástico” intitulado de “**É bom pra quê?**”¹

A série teve o intuito de abordar de forma geral sobre a medicina popular. Segundo Drauzio Varella, "Como esse campo é minado por ideologias de um lado e preconceitos de outro, quero deixar claro o que penso a respeito" (É BOM PARA QUÊ, 2010). Drauzio Varella fez nesse programa diversas afirmações que revelam um viés preconceituoso e de desconhecimento sobre as práticas tradicionais. Sua abordagem, por vezes carregada de ceticismo e sem embasamento científico, pois o mesmo não cita fontes científicas das quais se vale para construir seus argumentos. Além disso, ao falar sobre os remédios fitoterápicos, o mesmo desconsidera o contexto social e histórico no qual ela está inserida. Embora esses argumentos sejam apresentados por um profissional respeitado, perante a sociedade, isso não é suficiente para conferir legitimidade às suas afirmações (QUIRINO, 2015).

Como salientado por Quirino (2015), Drauzio Varella no programa faz uso de discurso informal, por vezes sarcásticos e ácido, tendo o intuito de ser "educador em saúde de massa", para isso o mesmo desqualifica os saberes tradicionais e abusa do medo da morte ou toxicidade. Como podemos constatar em alguns trechos do programa televisivo descrito por Quirino:

“A popularidade dos chás e das infusões não tem sido acompanhada de estudos científicos. A falta de pesquisa abre caminho para indicação de tratamentos inúteis e demora na busca por assistência médica...”

¹ A série não se encontra mais disponível por completo na internet, apenas alguns trechos.

O caso que documentamos em Imperatriz, no Maranhão, é apenas um pequeno exemplo desse descontrole que põe em risco a vida dos brasileiros...

Mas, professor [Osmar], qualquer um publica um livro a respeito de qualquer coisa. Eu tive a ocasião de ver esse livro. E do ponto de vista científico, professor, ele é uma inutilidade [argumenta Drauzio Varela]. É uma informação popular [contra-argumenta Osmar]. É inutilidade total. [conclui o médico]. (2015, apud é BOM PRA QUÊ? 2010) ”

“Você pode ter plantas que tem eficácia no tubo de ensaio, mas não tem eficácia em pessoas humanas, ou que curem doenças em animais, em ratos de laboratórios, mas que não curam doenças em seres humanos. E além disso você tem toda a toxicidade! Vamos lembrar que existem grandes venenos produzidos por plantas aparentemente inocentes (2015, apud é BOM PRA QUÊ? 2010) “

Embora possa apresentar problemas na efetividade e garantia do uso das plantas, o apresentador não contesta que isso também ocorre com medicamentos sintéticos de laboratório que passaram por teste clínicos e são já comercializados. Há diversos medicamentos que podem tratar de determinadas doenças, mas eles produzem efeitos colaterais indesejáveis e não é pela falta de pesquisa.

Esse desconhecimento apresentado por Drauzio no programa contribui para perpetuar o preconceito contra as práticas populares, resultando em uma visão estigmatizada e hierárquica do saber.

A dificuldade em ser reconhecido pelos profissionais da saúde e uma fala presente nos relatos de Joaquim:

“Sei que quem receita, fornece ou aplica habitualmente qualquer substância (seja de origem vegetal, animal ou mineral) a pretexto de cura, sem ter habilitação científica para tanto, atenta contra a saúde pública e comete crime de curandeirismo. Sofri e sofro muita perseguição, por isso ofereço meus ensinamentos aos mais próximos. O preconceito, apesar de hoje ser até um certo "modismo", qualificado como terapias alternativas, é algo cotidiano e faz parte da minha rotina. Fez parte da vida dos meus antepassados e reflete nos meus descendentes. O filho de um raizeiro, de uma benzedeira, sempre será visto também pelos olhos críticos das ideologias preconceituosas. Sempre serão julgados e rotulados pela sociedade, que desconhece a sabedoria milenar que carregam os tão famosos "Curandeiros".”

A história de marginalização, preconceito e perseguição que os raizeiros, benzedeira, parteiras e demais terapeutas populares enfrentam é profunda e ampla, e é visível o quanto ela está arraigada na construção do Brasil. Desde a colonização, os conhecimentos ancestrais eram alvo da intolerância religiosa e do monopólio médico, resultando em séculos de violência e preconceito que ecoam nos dias atuais, como podemos constatar nos relatos pessoais de Joaquim.

Apesar dos avanços legais e institucionais que os terapeutas populares conquistaram ao longo das últimas décadas, o relato de Joaquim demonstra como a marginalização e o preconceito em relação à medicina popular e aos próprios terapeutas populares ainda é uma realidade cotidiana. Mesmo com as políticas institucionais do SUS, o saber dos raizeiros, parteiros, xamãs, benzedeiras e curandeiros segue sendo visto como algo perigoso e suspeito, desautorizando essas práticas milenares. Como ilustra o posicionamento médico de Drauzio Varella, em sua série do Fantástico, reforçando desconfianças sem fundamentação teórica.

É preciso superar essa perspectiva limitada e preconceituosa em relação à medicina popular, ao contrário, dedicar-se para estabelecer uma abordagem interdisciplinar na construção dos saberes. Isso envolve um comprometimento em integrar, reconhecer e valorizar os conhecimentos tradicionais, contribuindo para uma abordagem humanizada de saúde.

É de nossa responsabilidade eliminar essa visão colonialista e distorcida da prática de cura oferecida pelos terapeutas populares, com o propósito de permitir a colaboração entre médicos, terapeutas e comunidade em busca de uma saúde diversa e plural. As parteiras, benzedeiras, erveiros, raizeiros, tanto do passado quanto os quais, merecem ser respeitados em vez de serem alvo de estigmas, reconhecendo seu profundo conhecimento ancestral que possuem em relação às plantas, a natureza e a cura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou apresentar a história de vida, experiências e aprendizados do senhor Joaquim, raizeiro nordestino, que se instalou na cidade de Novo Gama, Goiás. Sua narrativa nos possibilitou conhecer o universo dos terapeutas populares, compreendendo como se dá a construção e como constroem seus conhecimentos e identidade.

Observa-se que o conhecimento adquirido por Joaquim foi dado a partir do seu contexto histórico, questões familiares e sociais. De acordo com Goldenberg:

“A abordagem de História de Vida cria “um tipo especial de documento no qual a experiência pessoal entrelaça-se à ação história diluindo os antagonismos entre subjetividade e objetividade”. O objetivo é estabelecer uma clara articulação entre biografia individual e seu contexto histórico social (2011, P.3).”

Seus relatos revelam a riqueza e complexidade dos conhecimentos que esses indivíduos possuem. Eles não são “bruxos”, “do capeta”, ou charlatões como diversas vezes são rotulados. Eles detêm uma sabedoria vasta sobre as propriedades medicinais das plantas, das práticas de cura, dos preparos de remédios, e de como fornecer saúde e bem-estar.

As terapias populares são práticas milenares que ainda enfrentam diversos desafios para obter o reconhecimento, e sofrem constantemente com o preconceito, a violência e a marginalização. Torná-lo um patrimônio cultural imaterial seria uma forma de preservar esses saberes únicos e promover e um meio de valorizá-lo.

Além disso, é necessário estabelecer vínculos de colaboração entre as diferentes áreas de saber, a medicina convencional e as medicinas tradicionais. Em vez de disputas, lutas e ameaças, podemos buscar pela integralização entre esses saberes, possibilitando diversas formas de promover saúde. Dessa forma, as relações entre médicos que exercem a medicina convencional e os terapeutas não devem ser relações de tensões, embora haja críticas, mas sim de uma busca pela melhoria dos sistemas terapêuticos de saúde.

Ao compartilhar sua história de vida conosco, o senhor Joaquim presta uma homenagem a todos os raizeiros, benzedeiros, erveiros e parteiras que o antecederam. Essa sabedoria milenar, transmitida de geração em geração, constitui um legado vivo, que luta pelo reconhecimento e resiste ao seu apagamento.

Que este trabalho possa inspirar maior reconhecimento e valorização da medicina popular em suas múltiplas facetas. E que o testemunho do senhor Joaquim nos incentive a construir pontes interculturais de respeito e colaboração, viabilizando formas plurais de cuidado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, Jean Luiz Neves. **A Colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das ‘luzes’ e as informações sobre as enfermidades da América portuguesa.** História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p.761-778, jul.-set. 2007

ANA MARÍA, M. G.; ADRIANA MARÍA, R. O. **La medicina natural y tradicional en la actualidad cubana.** In: **I JORNADA CIENTÍFICA DE FARMACOLOGÍA Y SALUD. FARMACO SALUD ARTEMISA 2021.**, 2021, Artemisa. Anais [...]. Artemisa: [s.n.], 2021.

BARRANCO, P. L. M.; BATISTA, H. I. L. **Contribución social de la Medicina Tradicional y Natural en la salud pública cubana.** Revista Humanidades Médicas, Cienfuegos, v. 13, n. 3, p. 713-727, 2013.

BALDAUF, C, KUBO, R R., SILVA, F., & IRGARNG, B. E. (2009). " **Ferveu, queimou o ser da erva**": conhecimentos de especialistas locais sobre plantas medicinais na região Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, 11, 282-291.

BELTRÃO, Jane Felipe. **A arte de curar dos profissionais de saúde popular em tempo de cólera: Grão-Pará do século XIX.** História, Ciências, Saúde - Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 6, suppl. p. 833-866, Set. 2000.

BORGES, M. D. S.; PINHO, D. L. M.; GUILHEN, D. **A construção do cuidado das parteiras tradicionais: um saber/fazer edificante.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 60, p. 317-322, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CARDOSO, I. **O saber/fazer de parteiras populares na região do DF.** 2012. Monografia (Curso de Saúde Coletiva) - Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

CASAGRANDE, A.; KUBO, R. R.; RITTER, M. R. **“Gosto muito do mato, o mato faz bem para a nossa saúde”**: universos terapêuticos e plantas medicinais no Morro da Cruz, Porto Alegre,

Rio Grande do Sul, contribuições para a etnobotânica em ambiência urbana. *Cadernos de Agroecologia*, v. 8, n. 2, 2013.

CEOLIN, T. et al. **Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no Sul do RS.** *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 45, p. 47-54, 2011.

Del Priore, M. (1993). **Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia.** Edunb.

DE OLIVEIRA, E. R. **Doença, cura e benzedura: um estudo sobre o ofício da benzedura em Campinas.** 1983. Tese (Doutorado) - [Instituição], Campinas, 1983.

DE PAULA REIS, N. ARTE DE CUIDAR DE RAIZEIROS/AS. **REVISTA DIÁLOGO E INTERAÇÃO**, v. 16, n. 1, p. 237-259, 2022

DISTRITO FEDERAL. **Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Conheça a história da Farmácia Viva do Centro de Práticas Integrativas – CERPIs em Planaltina.** [2022]. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/conheca-a-historia-da-farmacia-viva-do-centro-de-praticas-integrativas-cerpis-em-planaltina>. Acesso em: 10 agosto. 2023.

É BOM pra quê? Direção de Luiz Nascimento. Rio de Janeiro: Rede Globo de Televisão. Série televisiva apresentada no programa Fantástico: a sua revista eletrônica. Disponível em: <<http://fantastico.globo.com>>. Acesso em: 28 nov. 2010. » <http://fantastico.globo.com>

FEDERICI, S. (2017). **Calibã e a bruxa: mulheres, corpos e acumulação primitiva.** Editora Elefante.

FEDERICI, S. (2019). **O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista.** Editora Elefante.

FIGUEIREDO, B. G. **Barbeiros e cirurgiões: atuação dos práticos ao longo do século XIX. História, ciências, saúde-Manguinhos**, v. 6, p. 277-291, 1999.

GEERTZ, Clifford. **O impacto do conceito de cultura sobre o conceito de homem**. In: _____. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: Editora Guanabara, 1989. p. 45-66.

GOLDENBERG, M. 2011. A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais. RJ/SP: ed. Record

GUIMARÃES, S. Olhares diversos sobre pessoas e corporalidades: os saberes e práticas de terapeutas populares na região do DF e entorno. In: Dias, Cristina; Guimarães, Silvia. (Org.). **Antropologia e Saúde: diálogos indisciplinados**. 1ed. Juiz de Fora: Editora da UFJF, 2017, v. 1, p. 68-99.

LOYOLA, Maria Andréa. **Médicos e Curandeiros: conflito social e saúde**. 1 ed. São Paulo: DIFEL, 1984. 198 p

MARTINS, Marcelo Sabino. **Rezas, ervas e búzios: religiosidades e práticas de cura na “Ilha da Magia”. Um exercício histórico no tempo presente**. 2009. 225f. Dissertação (Mestrado em História do Tempo Presente) - Programa de Pós-Graduação em História, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2009

Ministério da Saúde do Distrito Federal. Saúde possui quatro hortos medicinais para cultivo de mais de 80 espécies de plantas medicinais. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/w/saude-possui-quatro-hortos-medicinais-para-cultivo-de-mais-de-80-especies-de-plantas-medicinais>. Acesso em: [10 agosto. 2023.].

Oliveira, T. F. V. D. (2012). **Aprendendo o uso das ervas: a trajetória de terapeutas populares**.

PEREIRA, J. B. A. et al. **O papel terapêutico do Programa Farmácia Viva e das plantas medicinais**. Revista Brasileira de Plantas Medicinais, v. 17, p. 550-561, 2015.

PEREIRA, L. N. D. S. **O ofício de raizeira: as construções sociais a partir das práticas tradicionais de saúde**. 2020.

PIMENTA, T. S. **Barbeiros-sangradores e curandeiros no Brasil (1808-28)**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 5, p. 349-374, 1998.

PIMENTA, Tânia Salgado. O exercício das artes de curar no Rio de Janeiro (1828 a 1855). 2003. **Tese (Doutorado em História)** – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003

PUTTINI, Rodolfo Franco. Curandeirismo e o campo da saúde no Brasil. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 12, n. 24, p. 87-106, Mar. 2008 .

QUIRINO, G. D. S. **Saber científico e etnoconhecimento: é bom pra quê?** Ciência & Educação (Bauru), v. 21, n. 1, p. 273-283, 2015.

SANTOS, Fernando Sergio Dumas dos. Tradições populares de uso de plantas medicinais na Amazônia. **História, Ciência, Saúde - Manguinhos**, vol.6, suppl., p. 919-939, set. 2000.

SILVA, M. T. G. D. **O ofício do raizeiro: saberes e práticas integrativas em comunidades tradicionais quilombolas Kalunga**. 2019.

