

SABERES E PRÁTICAS DE CURA NO RIO CUPIJÓ DA AMAZÔNIA PARAENSE

Andrea Silva Domingues¹

Marcia De Jesus Oliveira Valente²

Considerações iniciais

O artigo apresentado realiza uma reflexão sobre as diferentes práticas culturais acerca do uso das plantas medicinais no cotidiano dos moradores das margens, matas e igarapés que cercam o rio Cupijó, na região do município de Cametá, pertencente à Amazônia Paraense. As populações distantes do centro de Cametá vêm passando por um processo de transformação conforme o crescimento urbano e/ou o desmatamento de florestas e poluição das águas desta região amazônica.

Mesmo com todo acontecimento contemporâneo, mobilizado pelo capitalismo, os povos das florestas usam diversas “táticas e estratégias” (CERTEAU, 1994, p. 121) para manterem as suas práticas culturais e formas de se fazer, para continuarem em suas vidas seus costumes tradicionais, que compõem sua identidade e que se relacionam a todo momento com o lugar que habitam; resitando através de tempos diversos, passando de geração a geração pela oralidade as práticas de cura dos males do corpo.

Dentro dessa perspectiva, a cultura é compreendida neste estudo como uma categoria em movimento, fundamental e constitutiva não apenas das práticas do sujeito; mas também dos modelos que utilizamos para conferir sentido à realidade, que engloba todos os fenômenos da vida (HALL, 1997), onde as práticas cotidianas de moradores/as da região do Cupijó se (re)significam e são partilhadas produzindo memória e discurso.

As práticas culturais são entendidas por estas pesquisadoras como modos de vida e de luta, para manter vivas no tempo presente formas de se fazer de tempos passados, que representam memórias e histórias, permeadas de lutas e resistências, contra regras impostas pelo sistema. Sejam essas lutas por fatores de disputas políticas, ideológicas, sociais e/ou econômicas, elas colocam a vida e os costumes dos/as trabalhadores/as no campo da memória e do discurso atravessado por disputas, pelos conflitos de classe.

Para Hall (2003, p. 254-255), não há “cultura popular” autêntica e autônoma fora do campo de força das relações de poder, de denominação cultural; há uma luta contínua, desigual, onde a cultura dominante quer desorganizar e reorganizar a cultura popular, para confinar as práticas culturais das classes trabalhadoras. É pensando neste espaço de disputa, de luta dos “poderosos”, constituído de cultura, memória e discurso, que cultura popular só pode

1. Doutora e Mestre em História: História Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Pós-doutorado em Ciências da Linguagem realizado no Laboratório de Estudos Urbanos da Unicamp - Campinas. Atua como Professora Visitante Sênior do PROCAD Amazônia - CAPES no Programa de Pós Graduação em Educação e Cultura, Campus Universitário do Tocantins da Universidade Federal do Pará. E-mail: andrea.domingues@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9264-7754>

2. Possui graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual do Pará. Graduada em Letras pela Universidade Federal do Pará. Atua como enfermeira na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) 24h da cidade de Cametá - PA. É pós-graduanda do Programa de Pós Graduação em Educação e Cultura, Campus Universitário do Tocantins da Universidade Federal do Pará. E-mail: jesusvalente100@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-0826-76-53>

ser entendida através de sua relação com a cultura de elite, já que ela se situa e se constitui no campo de resistência, e em oposição à cultura hegemônica. É um processo que está em permanente construção e sendo viva e dinâmica, não podendo ser colocada em uma única tipologia.

Ao compreender cultura como um espaço não hegemônico, nós a entendemos como um lugar de discurso, de interpretação; possibilitando compreender que cultura também está relacionada com as posições e lugares que concerne ao sujeito na sociedade, pois “o discurso é assim a palavra em movimento, prática de linguagem”; “é efeito de sentidos entre os locutores” (ORLANDI, 2013, p. 21). É nesse lugar discursivo de funcionamento da cultura, da memória, dos mecanismos de produção de sentidos em que vivem as disputas ideológicas. A partir dessa premissa, buscamos compreender as práticas de cura e as formas de tratamento de saúde vividas no cotidiano da Vila Baia, uma das comunidades do Cupijó, da cidade de Cametá – Pará.

Percurso teórico-metodológico

Para a realização desta pesquisa adotamos a observação participante e entrevistas orais, de natureza qualitativa, baseada na história oral. A pesquisa qualitativa, no dizer de Minayo (2007), aborda um universo de crenças, significados, ações, aspirações, motivos e valores que correspondem a um espaço mais profundo das relações, dos fenômenos e dos processos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

O *corpus* de análise deste estudo foi composto por narrativas orais de homens e mulheres habitantes da região do Cupijó. As informações foram assim delimitadas para que possamos compreender a constituição das práticas de cura e as formas de transmissão dos saberes de geração a geração, afinal são os caminhantes e navegantes desta região os responsáveis pelo movimento da história, sempre em conflitos e tensões com a memória dominante e o discurso oficial.

Importante destacarmos que as fontes orais, que compõe as narrativas de análise deste texto, “contam-nos não apenas o que povo fez ou o queria fazer, o que acreditava estar fazendo e o que agora pensa que fez” (PORTELLI, 1997, p. 32). Muito mais que documentos, as narrativas orais são memórias de sujeitos que merecem que sua vida seja conhecida e considerada como parte fundamental dos saberes, da ideologia que se revela na materialidade do discurso e das formas de se fazer no tempo presente.

Através das memórias de narradores/as, foi-nos possibilitado conhecer os múltiplos olhares sobre as relações das práticas de cura com a natureza e com o sistema público de saúde; aproximando-nos das táticas e estratégias utilizadas para o viver entre as matas e as águas e o processo de transmissão de saberes, que estão invisíveis

nos documentos oficiais escritos. Nessa perspectiva, entendemos que através da oralidade podemos perceber os costumes de épocas diversas que são transmitidos em diversos tempos; saberes que são (re)significados na e pela linguagem, atravessados de discursos e historicidade.

As entrevistas foram realizadas e gravadas em áudio, de maneira que cada narrador/a pôde nos contar sua história de vida relacionada às práticas de cura e às dores do corpo, sem perguntas previamente estabelecidas em forma de questionário, mas com perguntas abertas que fizeram do momento uma conversa tranquila, uma ocasião em que os/as narradores/as tiveram a oportunidade de se soltar, buscando em suas memórias lembranças, saudades distantes, momentos importantes, expressos por meio dos gestos, faces tristes e alegres, expressões e palavras que pudessem demonstrar suas ansiedades, desejos, e sentimentos relacionados à doença e à cura. Desta maneira, trabalhamos com a memória do outro, como determinados acontecimentos tiveram importância, ou melhor, impacto, em suas vidas. Nesse caso, o objeto de estudo não é visualizado de forma uniforme, mas sim como uma colcha de retalhos, à medida que a lembrança de um entrevistado irá se unir à de outro, e assim poderemos obter uma visão geral sobre as formas de se fazer e significar o sentido da cura nas matas do rio Cupijó.

Os sujeitos envolvidos neste estudo residem na Vila Baia, município de Cametá, região cercada pelas águas do rio Cupijó, em meio à Amazônia Tocantina, sujeitos estes que foram selecionados após uma pesquisa de campo, na qual buscamos entrevistar principalmente quem reside há mais tempo na região e/ou aqueles que vivenciaram ou conhecem os saberes da cura e os males do corpo. Trabalhadores e trabalhadoras que mantêm vivas em seu cotidiano as memórias e as práticas culturais do viver caminhando pela natureza e navegando pelas águas, que ao participarem das entrevistas demonstraram, em suas narrativas, um desejo de falar, de partilhar com essas pesquisadoras suas experiências vividas.

Neste texto, nós nos propomos a usar o apoio teórico-analítico da Análise de Discurso para interpretar nosso *corpus* de análise, no que tange às práticas de cura no Cupijó, tendo sempre a perspectiva que a Análise de Discurso não é um método, mas sim uma disciplina de interpretação. Assim é importante considerar que a Análise de Discurso trabalha diretamente com o funcionamento do discurso, não diretamente com a gramática da língua, ou seja, observa todos os sujeitos envolvidos, o movimento do discurso, a construção do acontecimento e o que está a sua volta. O discurso é assim a palavra em movimento, prática de linguagem; é a língua fazendo sentido, é o sentido do discurso e seu funcionamento, a partir de suas articulações ideológicas (ORLANDI, 2010).

Lançar mão da Análise de Discurso nas pesquisas sobre saberes na Amazônia Tocantina, torna-se *sine qua non*, especialmente, aos que trabalham com narrativas orais de sujeitos, pois nos possibilita a utilizarmos a interpretação como principal instrumento de análise dos discursos, visto que, “a Análise do Discurso não procura o sentido verdadeiro, mas o real do sentido em sua materialidade linguística e histórica” (ORLANDI, 2013, p. 59). A análise realizada é uma das inúmeras possibilidades de interpretações, uma vez que um objeto discursivo não se esgota em uma única análise, e esse representa um recorte sobre o modo e a interpretação utilizada pelo analista, ou seja, sempre há algo que pode ser dito de outra forma sobre um determinado dado discursivo (ORLANDI, 2013).

Ao interpretar o discurso de narradores/as não o consideramos simplesmente um texto, uma vez que estamos lidando com falas de sujeitos que emergem nas vozes de trabalhadores/as, que buscam (re)significar, produzir sentidos aos seus saberes vividos, “é impossível analisar um discurso como um texto, isto é, como uma sequência linguística fechada” (PÊCHEUX, 2019, p. 35), já que discurso não é estático.

Caminhando e navegando pelo Cupijó

Partimos do pressuposto que todo sujeito é interpelado pela ideologia, e que “não há discurso sem sujeito e não há sujeito sem ideologia” (ORLANDI, 2013, p. 47). Desse modo, ao caminhar pelas estradas e matas, navegando pelas águas e igarapés do Cupijó para realização das entrevistas que compõe o material de interpretação deste texto, buscamos ter um olhar crítico, capaz de enxergar as relações entre o passado e o presente, colocando em destaque as diferenças, para termos a percepção das disputas ideológicas, construindo desta maneira um olhar político.

Assim, olhar politicamente é pôr as dissidências no centro no foco, o traço oposicionista da arte frente aos discursos (a ideologia, a moral, a estética) estabelecidos. Um olhar político aguça a percepção das diferenças como qualidades alternativas frente às linhas respaldadas pela tradição estética ou pela inércia [...]. Um olhar político sabe descobrir as tendências que questionam ou subvertem a ordem estético-ideológica, abrindo trilhas nas fórmulas da arte realmente existentes (SARLO, 1997, p.60).

Olhar politicamente os saberes, as práticas culturais em torno do uso das plantas medicinais, como forma de uma medicina tradicional na vida de moradores/as do Cupijó foi fundamental para que pudéssemos compreender como é constituída essa região, bem como as muitas memórias e discursos que constituem os saberes desses sujeitos. Dessa maneira, conseguimos perceber as formas de tratar, ensinar

e aprender as práticas de cura; observando o presente, o passado, a fim de melhor compreender os discursos produzidos na contemporaneidade pelos narradores e pelas narradoras com quem dialogamos.

Além da necessidade da compreensão do percurso teórico metodológico deste estudo, apresentamos ao leitor, rapidamente neste texto, o espaço geográfico onde foi realizada esta pesquisa. De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2019, Cametá é um dos municípios do Estado do Pará, região que faz parte da Amazônia brasileira, situado na região do baixo Tocantins. O município teve sua população estimada em 137.890 habitantes, com uma área de 3.081.367 km² e que tem como acesso para deslocamentos para outras cidades as vias Transcametá, Arapari e Alça Viária. A cobertura vegetal é classificada como floresta equatorial densa, e a população é estrategicamente dividida em população rural (distritos e ilhas) e população urbana (centro/sede-urbano). A população rural conta com distinto solo para sua produção vegetal: terra firme e região das ilhas. Na primeira, predomina o cultivo da mandioca para a produção da farinha e extração de frutas e hortaliças nativas; já na segunda, nas ilhas, o açaí é o principal produto de extração (IBGE, 2019).

Como se vê, a economia do município cametaense é baseada no extrativismo vegetal, na agricultura familiar e no comércio. Quanto às formas de transporte, destacamos que a principal maneira de se deslocar das ilhas (ambiente onde residem pescadores ribeirinhos, extrativistas e agricultores) para a cidade (centro urbano) é através de transportes fluviais, como voadeiras, barcos, cascos (canoas). O deslocamento entre os distritos e a cidade de Cametá ocorre por transportes rodofluviais, coletivos ou particulares, tais como: caminhões, ônibus, carros, motocicletas, carroçarias, entre outros.

A estatística do IBGE (2019) aponta que a maioria da população cametaense vive longe do centro urbano, localizando-se na zona rural. Nesse contexto, a área pesquisada neste estudo se encontra em comunidades distantes da cidade, e que, nos períodos chuvosos, tornam-se de difícil acesso. Em vista disso, boa parte dos moradores sustenta-se com os próprios recursos que as matas e rios amazônicos lhes oferecem, provindos dos frutos nativos, da pesca ou pela agricultura familiar.

Nessa perspectiva, dizemos que a maioria dos moradores do município de Cametá vive em sintonia com o meio natural. Em virtude das dificuldades de acesso aos meios de serviços da zona urbana, como o atendimento hospitalar, o acesso a produtos farmacológicos, postos de saúde, clínicas médicas e serviços de diagnósticos de doenças, as populações que vivem fora da zona urbana buscam adaptarem-se aos recursos que possuem para tratar seus problemas de saúde, o que atribui a essas medidas credulidade e uma corrente de fortalecimento dos saberes ancestrais.

Os colaboradores dessa pesquisa residem na região rural, portanto, vivem afastados da sede cametaense, na vila Baia. As matas e o rio Cupijó abarcam inúmeros distritos e vilarejos, alguns um pouco mais perto da ponte que atravessa o rio e outros bem mais distantes, tais como: Vila Conceição, Bergue e Torres. Estas localidades, na maioria dos casos, necessitam de transportes particulares e de disponibilidade financeira para utilizá-los. Logo, pela fartura natural que as matas, os rios e as áreas de igapó oferecem à população que mora nesses espaços, há uma diversidade de meios e produtos medicinais que ajudam no tratamento de diversas doenças, como elemento de cura para os moradores da região. Vale destacar que o território brasileiro tem entre 60 e 250 mil espécies vegetais, e em torno de 40% delas apresentam efeitos medicinais, por isso o Brasil possui um vasto potencial em estudos e pesquisas com plantas medicinais (ALMEIDA, 2010).

O Cupijó é um dos mais encantadores e imponentes rios da Amazônia Tocantina, abrigando vários vilarejos; suas águas geladas encontram-se cercadas de balneários. É uma área pertencente ao município de Cametá, que comporta uma comunidade rural, de um povo dotado de características afro-brasileiras e indígenas.

Linguagem, narrativa e a prática curativa

A linguagem ocupa um lugar central na sociedade, pois é mediadora das relações do homem com o seu entorno. Por seu caráter simbólico, é constitutiva e transformadora da realidade, daí a importância de conhecermos seu funcionamento para compreendermos os sentidos que derivam do discurso *sobre* os saberes que mantém latente de geração a geração a prática da medicina tradicional entre os moradores das matas do Cupijó, instaurando sentidos outros na historicidade das práticas de cura.

Atrabalharmos com recortes das narrativas dos narradores (as) que colaboraram com este estudo, buscamos discutir os sentidos extraídos neste corpus da pesquisa entendendo-os como “uma região privilegiada porque o discurso pode ser visto justamente como a instanciação do modo de se produzir linguagem, isto é, no processo discursivo se explicita o modo de existência da linguagem que é social” (ORLANDI, 2011b, p. 26). Assim, a linguagem deve ser interpretada como uma prática *social*, constituída pelo discurso, pela memória e pela história; que vivem em constante movimento produzindo sentidos e se (re)significando no e pelo sujeito.

Destarte, ao proceder à análise, atentamos para as práticas de cura e para as formas de tratamento de saúde vividas no cotidiano de quem mora na Vila Baia, no Cupijó, na cidade de Cametá-Pará, e observamos os “processos que entram em jogo na constituição da linguagem que são processos histórico-sociais” (ORLANDI, 2011b, p. 26).

É nessa compreensão da historicidade – como constitutiva do discurso, que produz sentidos diferentes em tempos diversos nos trabalhadores/as, como espaço de memória que são experiências historicamente construídas e constantemente modificadas que fazem do passado uma dimensão importante na constituição do presente – que agora iniciamos nosso exercício de análise.

Ao caminharmos no vilarejo Baia e navegarmos pelo rio Cupijó, observamos que esta região dispõe de uma diversidade de plantas medicinais que auxiliam no tratamento de doenças e são utilizadas como elementos para a cura, no tratamento das dores do corpo, por exemplo. Buscar conhecer, através das narrativas orais de moradores, a representatividade do que consideram pertinentes a sua vivência, consiste em um exercício instigante e uma maneira de valorizar e divulgar conhecimentos peculiares que vêm resistindo às práticas contemporâneas ofertadas pela medicina convencional para cura e tratamento de doenças.

O conceito de saúde deve ser problematizado, em um nível mais essencial, a partir da análise etimológica da palavra medicina. Essa é derivada das expressões, em latim, *mederi* e *medicus*, e significam “o melhor caminho, aquele que trata do bem-estar das pessoas”. No período atual, esse cuidado segue um padrão de educação médica cujo foco de ensino pauta-se no aprendizado de patologias e na medicalização de pacientes. Ou seja, uma medicina que ocorre nos ambientes frios e estéreis de consultórios e hospitais, com seus diagnósticos clínicos.

Tendo isso em vista, a imposição de uma prática médica hegemônica impede uma percepção diferenciada sobre a totalidade pertencente aos múltiplos cenários de amparo à saúde. Dessa forma, apreende-se a importância dos fatores determinantes no processo de saúde e doença, incluindo-os em seus respectivos domínios socioculturais, a fim de proporcionar uma visão mais abrangente para o campo médico.

Importante destacarmos que a medicina tradicional refere-se a “práticas, abordagens, saberes e crenças que incorporando medicinas com o uso de várias plantas, animais e/ou minerais, terapias espirituais, técnicas e exercícios manuais” usadas ambas para o diagnóstico e a cura de várias enfermidades (WHO, 2002, p. 7), a qual difere da medicina alternativa que, conforme a organização Mundial de Saúde (OMS), são procedimentos alopáticos, exercidos por profissionais como psicólogos, terapeutas, enfermeiros entre outros. Com o interesse em compreendermos a relação da medicina convencional com as práticas de cura vivenciadas no Cupijó, construímos um diálogo com os moradores locais, relatando suas práticas curativas.

Olha, quando cheguei aqui *era poucas casa*. Eu quando cheguei aqui, só era a minha e um vizinho mais aí em cima. Constantemente *aduecia* esse negócio *qui* parecia de gripe, *né...* Uma gripe, uma febrezinha, *né...*

Sempre parecia, as vez uma diarreia. Primeiramente, procurava *tomá chá, né...* Chá, por exemplo, assim pra diarreia. *Pessoa fazia de, de marupai. Qui é uma batatinha roxa. As vez pra essa dô de ameba, fervia chá da casca de acapu. Era muito bom. Sempre mais quem adoecia era criança.*

Uns primeiro momentos era sempre tratado cum negócio de remédio caseiro, né. Primero momento. Se a doença agravassi muito que levava pa cidade pra procura médico, né... (Entrevista realizada com senhor Joaquim Mariano no ano de 2019)

Senhor Joaquim Mariano é um homem de 67 anos, pai de 06 filhos, ribeirinho, agricultor, aposentado e produtor de garrafadas de ervas medicinais, conhecido na região como um dos mais importantes incentivadores e propagadores dos benefícios dos saberes tradicionais; das práticas de cura através das plantas medicinais. Em sua narrativa, ele nos traz sentidos diversos da arte de ser um curador e de vivenciar as práticas cotidianas do Cupijó, na vila Baia.

Em sua memória, Joaquim Mariano realiza um ir e vir de tempos diferentes, traz experiências vivenciadas no passado de quando não se tinha quase ninguém residindo na região, ao afirmar “*era poucas casas*”, tempo em que as doenças ainda eram mais diversas, e os moradores “*Constantemente aduecia*” sendo o uso da medicina tradicional o primeiro recurso utilizado, mesmo por ser a única forma disponível de tratamento aos moradores dessas regiões. Como dito anteriormente, estes/as trabalhadores/as estão distantes da cidade e muitas vezes o único meio de transporte utilizado eram os barcos. Além da falta de transporte por terra, os moradores do Cupijó, como a maioria da sociedade brasileira, estão desprovidos de políticas públicas de saúde; assim, são utilizadas as práticas culturais, seus saberes ancestrais e a sua relação com a natureza e formas de viver, principalmente aos mais novos, pois infelizmente “*sempre mais quem adoecia era criança*”.

Ainda na narrativa do senhor Joaquim, gostaríamos de pensar nessa relação que surge entre cultura/homem / natureza, quando o narrador partilha saberes nos explicando as funções de algumas plantas:

Diarreia = chá de marupai = batatinha roxa
Ameba/gripe = casca de acapu

Ao discursivar a relação das dores do corpo e as plantas que amenizam estas dores, Joaquim traz, em sua narrativa, a posse de seu conhecimento, mas principalmente marca a sua relação com a natureza e como esta faz parte de sua cultura. Como nos afirma Lopes (1995), a cultura também está na relação homem/natureza, apresentando-se como um conjunto de interpretações, apropriações e transformações que o homem realiza junto à natureza.

Conhecer cada planta e os detalhes curativos de cada uma delas são saberes adquiridos de geração a geração, através da

arte de ouvir, ver, sentir e praticar; seja pela necessidade ou pelo gesto de manter viva uma tradição de tempos remotos. A prática de cura não é apenas um saber individual, ela é social: tem uma função social. Ao se tornar uma prática curativa utilizada para resolver as dores do corpo, a memória discursiva de nossos/as narradores/as, sujeitos sociais que praticam a medicina tradicional, resiste ao discurso capitalista que defende a indústria farmacológica, que sobrepõe os saberes das matas, que tenta silenciar e apagar esta memória ancestral.

Joaquina, mulher, mãe, esposa, trabalhadora rural, ribeirinha, em sua narrativa também discursiva o aparecimento de doenças e práticas de cura.

Intão, às vezes gente sente sintoma, sente uma dô de barriga, já faz o chá de bodo e acarma... Amenizá... Se for no fígado, né eli vai calmá... Aí, se dá uma gripe, escorre o nariz, genti já pega mato... Quitijá... Qui usa cum remédio, né... Faz banho, pra banhá cabeça, vai fazendo chá de limão. (Entrevista realizada com a senhora Joaquina Henrique da Cruz, no ano de 2019)

No diálogo com a senhora Joaquina, foi possível perceber parte dos conhecimentos adquiridos e praticados cotidianamente. No momento das dores do corpo, Joaquina busca em seu quintal ou na mata ao redor de sua residência “acarmá, amenizá” os sintomas que afeta o corpo. Observa-se que os saberes de narradores (as) deste estudo perpassam o conhecimento adquirido nos bancos escolares, alcançando o aprendizado diário de geração para geração, como a forma de preparo das plantas medicinais, as quais são indicadas para as dores do corpo, nos quais se consubstancia saberes específicos de uma medicina da vida.

Nos recortes das narrativas apresentadas até o momento neste texto, os saberes tradicionais para as curas dos males do corpo estão vinculados à relação dos sujeitos com a natureza de forma muito peculiar, cheia de detalhes e conhecimentos específicos. É necessário que o sujeito seja portador de saberes para indicar cada remédio natural a ser usado pelo sujeito com dores no corpo, vejamos os apontamos na narrativa de Joaquina:

Dor de barriga e fígado = chá de boldo
Gripe = banho de mato de quitijá
Gripe = chá de limão

No Cupijó, há diferentes formas e conhecimentos para curar as dores do corpo, todos vinculados ao uso da natureza que rodeia moradores desta região, que portam saberes ancestrais; e fruto de sua relação com seu lugar de pertencimento. Como nos diz Leonel (1998, p. 220):

O uso diferenciado dos recursos naturais pelas sociedades das florestas tropicais é um modo de ser e de ver diferente, não apenas um conjunto de técnicas

isoláveis, mais ou menos sofisticadas. O elo é a integração em que se encontram com os outros seres, resultando em uma dimensão maior dos limites, pela intimidade com o ambiente”.

A natureza é o elo forte de narradores/as com os saberes das práticas de cura. Apesar das inúmeras possibilidades apresentadas pela medicina convencional, as plantas medicinais, para esses/as trabalhadores/as das matas e das águas, continuam sendo uma alternativa para o tratamento das enfermidades que os atingem. Comunidades tradicionais indígenas, quilombolas, ribeirinhas, residentes do interior de nosso país, especialmente de área rurais, ainda apresentam em seu meio o uso popular de plantas medicinais, como uma forma preventiva de tratamentos de diferentes dores no corpo.

Compreender a manutenção desses saberes ancestrais se faz fundamental, pois poderemos entender como, em tempos de avanços tecnológicos e interferências externas, esses sujeitos sociais se organizam e realizam a transmissão dos saberes das práticas de cura. Como nos alerta Hall (2008, p. 07) essas intervenções podem provocar uma “fluidez” de práticas culturais que vêm sendo acumuladas de geração a geração, produzindo novas identidades e/ou (re)significando valores.

No entanto, em algumas memórias, observamos que havia certo cuidado ao se referir à transmissão dos saberes, a exemplo do que diz dona Elza, senhora de 54 anos e moradora das matas do Cupijó. Ela é mãe de 08 filhos, católica, trabalhadora rural no cultivo de manivas e mandioca:

Naqueli tempo inda, eu era muito piquixita, ainda... Num tenhu assim, essas coisas dus remédios qui elis fazia... Mermo de antis... Como era essi coisa... Era coisa qui... Num é como hoje... Qui diante gente num ia se pô lá... Igual como é hoje, por exemplo... Hoje elis queri tá em cima... As criança queri tá em cima... elis queri sabê... Tá perguntando... Naquela época nãu... Genti tinha qui ficá separadu... Pra num tá lá perto... Aquilo era parti dus adultos mermo que pertencia pra lá... As criança eru fora... Entãu, e por isso qui enti num tem aquela sabedoria... De, por exemplo, sabê do qui é qui elis faziam, como é qui elis davu, qual é a erva. (Entrevista realizada com a senhora Elza Maria Ferreira Pontes, no ano de 2019).

Dona Elza, em sua narrativa, retorna a tempos diferentes de sua memória, e isso é importante para que possamos compreender o funcionamento dos saberes ancestrais da prática curativa no Cupijó, na vila Baia. Ao dizer que “*antis... num é como hoje*”, dona Elza nos remete a uma relação de quem deveria aprender os saberes tradicionais em tempos passados. No início da Vila Baia, enquanto ainda eram poucos os moradores, naquele tempo, o saber fazer os remédios de cura não era algo considerado uma prática para as crianças, era uma sabedoria de adultos, e por este motivo as próprias crianças não ficavam no mesmo espaço, diferente do tempo presente em que “*As criança queri tá em cima... elis queri sabe*”.

Nas relações estabelecidas nas comunidades para manter suas tradições, por exemplo, as práticas de cura de geração a geração, que são articuladas com a natureza, há todo um cuidado com o domínio de saberes. A prática de curar exige conhecimentos específicos que lidam com a vida do outro, da cultura dos povos das matas e suas relações com ela que são reproduzidas através da oralidade, com suas próprias regras.

Estudar as práticas culturais, o ofício da arte da cura foi muito mais do que identificar o uso da medicina tradicional, que é além da medicina convencional. Tratou-se também de entender as práticas cotidianas dos moradores do Cupijó com cultura sendo entendida como a “expressão de todas as dimensões da vida, incluindo valores, sentimentos, emoções, hábitos e costumes, associada a diferentes tipos de realidade” (FENELON, 2004, p. 09).

Considerando que o “campo da cultura não é homogêneo, e sim atravessado por contradições e pelos conflitos de classe na disputa pela hegemonia” (DOMINGUES, 2017, p. 17); que a tradição das práticas curativas vem resistindo e sendo praticadas neste campo atravessado de disputas em meio à Amazônia Tocantina, nesta trama entre o passado e o presente que os saberes ancestrais estão sendo praticados na contemporaneidade não como um saber estagnado, mas como um acontecimento em movimento, inserido no presente sendo (re)significado de geração a geração e produzindo sentidos.

Ao interpretar as narrativas discursivizadas por narradores/as deste estudo, nós nos deparamos com indagações referente ao processo de hibridizacão entre os saberes ancestrais do uso da natureza para a cura dos males do corpo, com o tratamento indicado pela medicina convencional. Mesmo reconhecendo que no tempo presente há possibilidades maiores de se ter acesso a medicamentos farmacológicos, os usos e costumes, através desses meios tradicionais de cura, mantêm sua permanência. Essa relação se constitui hibridando, cruzando práticas com as diferentes culturas que vivem em áreas de fronteira com as mais diferentes forças dominantes (CANCLINI, 2000).

Retomando as narrativas para compreensão da prática curativa, dona Elza, uma senhora de 54 anos de idade, progenitora de 08 filhos, trabalhadora rural, que trabalha com a manipulação do cultivo de mandioca, trouxe em suas memórias dicas para as pesquisadoras problematizarem como esses saberes são transmitidos. Ao narrar sua história de vida, observamos que ao dizer “*nun é como hoje*” nossa narradora demonstra como, em tempos passados, o saber da cura das ervas não era permitido para as crianças e sim algo trocado entre os adultos. Ainda na narrativa de dona Elza são destacados os diferentes tempos da memória, quando ela realiza um ir e vir em suas lembranças, mostrando também como na arte de falar, na constituição do discurso, buscamos tempos diversos para compreender e significar o presente.

Quando dona Elza no momento da entrevista nos diz “*Então e por isso qui enti num tem aquela sabedoria...*” é perceptível que traz em seu discurso um sentimento cheio de historicidade do tempo de sua infância. Rememora não ter podido aprender quando criança os saberes da cura e que tal ação pode ser uma das consequências da falta de conhecimento do uso das ervas no tempo presente por parte da sociedade. Isso se dá pois não era apenas uma prática em sua casa, mas sim um cuidado que se tinha na transmissão destes saberes e no zelar pela vida das crianças que poderiam se contaminar ao manusear de forma errada uma planta.

Em outros discursos, destaca-se o interesse de se propagar os saberes tradicionais, os quais aparecem sempre ligados aos seus aspectos práticos (o fazer), como relata novamente o senhor Joaquim:

Eu aprendi cum velho... *Cum velhus* pai, né... Porque eu *via papai fazê*, a *mamãi fazia*... Ficava observando... *As vez ti... Mamãi tô cuma diarreia...* Vou *fazê* um chá de tal coisa pra ti... *Nós i...* Mostrava o *qui* era a *pranta*... *Ti* foi aprendendo assim... *Sempri, sempri* meus *filhu, netu* fazem... *Num é todú* momento *qui* tão correndo pa cidade... Primeiro *elis* fazem... *Primeiru sucorro da genti é remediou caseiru, né.* (Entrevista realizada com o senhor Joaquim Mariano, no ano de 2019)

Seu Joaquim, diferentemente de dona Elza, demonstra como aprendeu a arte da cura “*cum velho*”, ou seja, “*Ficava observando*”. A memória torna-se o elo que esse homem tem com o passado, são “situações vividas [...] plenas de significados” (BERNARDO, 1998, p. 29). É necessário observar que esses significados são importantes na visão de mundo de quem os viveu, são significados múltiplos, que misturam e fazem aflorar sentimentos harmoniosos ou conflituosos, que se encontram por vezes silenciados na memória de nossos/as narradores/as e que no momento da narrativa podem achar espaço ou visibilidade para serem ditos.

A prática curativa está vinculada a uma prática familiar experimentada desde criança, algo que é muito comum em comunidades rurais. Na vila Baia, essa prática não é diferente. A vila foi fundada pela família Baia, e a agricultura familiar é vigente, como por exemplo a produção da farinha; valorizando desta forma o convívio diário entre as gerações, onde são repassados, não apenas o modo como se deve lidar com a natureza no processo de produção, mas também com questões relativas às crenças, a valores e ao seu meio cultural (COUTINHO; TRAVASSO; AMARAL, 2002).

Os saberes da prática curativa são constituídos de e pela linguagem, como nos foi possibilitado observar nas narrativas dos moradores da vila Baia, no Cupijó. A medicina tradicional está presente na contemporaneidade e continua sendo transmitida de geração a geração através da arte de falar – do discurso. A partir do discurso, da cultura, foi-nos oportunizado uma compreensão da constituição da prática da cura no passado e como ela se (re)significa no presente.

Considerações finais

Neste texto abordamos as práticas de cura e as formas de tratamento de saúde vividas no tempo presente e no cotidiano da vila Baia, uma das comunidades do Cupijó, da cidade de Cametá-Pará, em uma perspectiva histórica, discursiva e cultural. Utilizando da técnica da história oral, foram feitas as entrevistas, que deram origem as narrativas, ao *corpus* de análise que nos possibilitou interpretar o ir e vir da memória de homens e mulheres, trabalhadores das matas e das águas desta Amazônia Tocantina sobre os saberes ancestrais que mantêm a prática da medicina tradicional nessa comunidade.

O estudo mostrou que a medicina tradicional é uma prática curativa viva na comunidade, e que pelo funcionamento do discurso na linguagem, seja pela arte de ouvir, observar, usar os remédios para curar as dores do corpo, essa prática cultural vem resistindo às pressões da contemporaneidade, ao chamado moderno, aos remédios farmacológicos para os tratamentos primários.

A medicina convencional se hibrida com os saberes tradicionais; contudo na maioria dos casos só se recorre a ela como tratamento quando não há caminhos encontrados para sanar as dores do corpo dentro da comunidade. Manter os conhecimentos, a prática curativa, a medicina tradicional na comunidade, é para os sujeitos desta região uma forma de resistência e sobrevivência. Desprovidos de políticas públicas, esquecidos e explorados pelo sistema capitalista; homens e mulheres ribeirinhos usam de seus saberes tradicionais como forma de resistência e para cuidarem de sua saúde, das dores do corpo.

As narrativas discursivizadas pelo senhor Joaquim e pelas senhoras Joaquina e Elza, possibilitaram entender os efeitos de sentido das práticas curativas na vida dos moradores do Cupijó. Sentidos estes que estão sempre associados aos saberes ancestrais e vinculados ao lugar de pertencimento: a natureza. É nas matas e nos quintais que se encontram as plantas e ervas para fabricar uma garrafada, um chá, um remédio para amenizar mazelas, curar os males do corpo e somente os caminhantes das matas e portadores deste conhecimento específico podem indicar com segurança a planta e o local da/na natureza que esta se encontra.

As práticas de cura são de grande relevância cultural para perpetuação dos saberes tradicionais de tempos remotos desta comunidade; além de traduzir um sentimento de pertencimento local com a região, também reforça uma identidade cultural destes povos. Nesse contexto as práticas curativas são instituídas e inscritas na cultura, são práticas de linguagem, constituída por diferentes processos discursivos, ou seja, por diferentes modos de se dizer, de se fazer e de (re)significar essa prática cultural.

Referências

ALMEIDA, Rogério. Amazônia, Pará e o mundo das águas do Baixo Tocantins. **Estudos Avançados**, v. 24, n. 68, 2010, p. 291-298.

BERNARDO, Terezinha. **Memória em branco e negro: olhares sobre São Paulo**. São Paulo: EDUC, 1998.

CANCLINI, Nestor Garcia. **Culturas Híbridas**. Estratégias para entrar e sair da modernidade. São Paulo: EDUSP, 2000.

CERTEAU, Michel de. **A Invenção do cotidiano**. 1. Artes de fazer. São Paulo: Ed. Vozes, 1994.

COUTINHO, Denise Fernandes; TRAVASSOS, Leandra Maria Aires; AMARAL, Flávia Maria Mendonça **Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas em comunidades indígenas no estado do Maranhão – Brasil**. Visão Acadêmica. V.3, n.1, 2002.

DOMINGUES, Andrea Silva. **Cultura e Memória: A festa de Nossa Senhora do Rosário na cidade de Silvianópolis-MG**. Pouso Alegre, MG: UNIVÁS, 2017.

FENELON, Déa Ribeiro. CRUZ, Heloísa Faria. PEIXOTO, Maria do Rosário da Cunha. **Muitas Memórias Outras Histórias**. São Paulo: Olho d'Água, 2004.

FENELON, Déa Ribeiro. **Cultura e História Social: historiografia e pesquisa**. **Revista Projeto História**, n.10, 1993, p. 73-90.

HALL, Stuart. A centralidade da cultura: notas sobre as revoluções culturais do nosso tempo. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 22, n. 2, jul/dez, 1997, p. 15-46.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Rio de Janeiro: DP&A, 2008.

HALL, Stuart. **Da diáspora: identidades e mediações culturais**. Trad. Adelaine La Guardiã Resende et al. Belo Horizonte: Ed. UFMG; Brasília: Representação da Unesco no Brasil, 2003.

LEONEL, Mauro. **A morte social dos rios**. São Paulo: Perspectiva/Fapesp, 1998.

LOPES, José Rogério. **Cultura e ideologia**. São Paulo: Cabral, 1995.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. O diálogo necessário entre a epidemiologia e as ciências sociais e humanas na promoção da saúde. **Inf. Epidemiol - SUS**. Brasília, v. 09, n.04, 2000.

ORLANDI, Eni Puccinelli. **Análise de Discurso: princípios e procedimentos**. 11. ed. Campinas: Pontes, 2013.

ORLANDI, Eni Puccinelli. Língua, Comunidade e Relações sociais no espaço digital. In: DIAS, Cristiane (org.). **e-Urbano: Sentidos do espaço urbano/digital**. Labeurb. Livro eletrônico [online]. Campinas: Unicamp, 2011. (p.3-10). Disponível em: <www.labeurb.unicamp.br/livroEurbano/>. Acesso em: 15 jul. 2020.

PÊCHEUX, Michel. **Análise Automática do Discurso**. Campinas, SP: Pontes Editores, 2019

PORTELLI, Alessandro. O que faz a história oral diferente? **Revista Projeto História**. n.14, 1997, p. 25-39.

SARLO, Beatriz. **Paisagens Imaginárias**. São Paulo: Edusp, 1997.

WHO – World Health Organization. **Traditional Medicine Strategy 2002-2005**. Genebra, 2002. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1.pdf>. Acesso em: 18 março 2020.