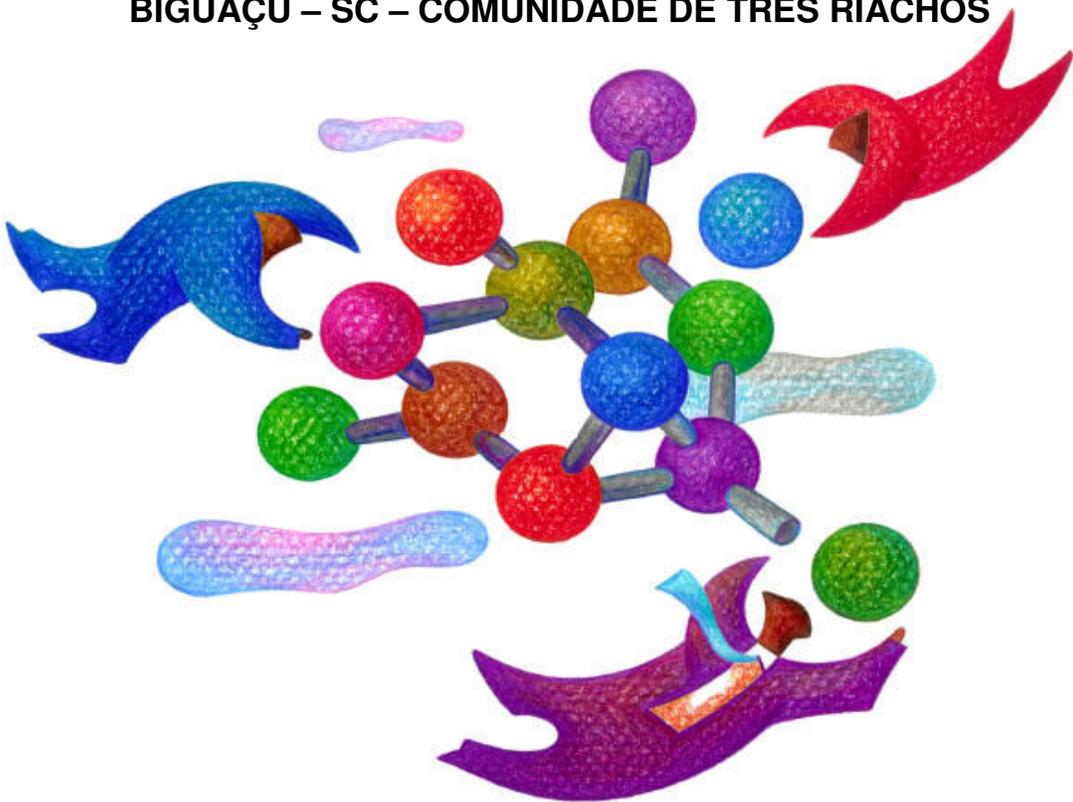


UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL EM
SAÚDE E GESTÃO DO TRABALHO

SABINO SCIPIECZ

**MAPEAMENTO DOS ITINERÁRIOS DE CURA E CUIDADO EM
BIGUAÇÚ – SC – COMUNIDADE DE TRÊS RIACHOS**



Itajaí
2008

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

SABINO SCIPIECZ

**MAPEAMENTO DOS ITINERÁRIOS DE CURA E CUIDADO EM
BIGUAÇÚ – SC – COMUNIDADE DE TRÊS RIACHOS**

Dissertação apresentada como requisito para obtenção do título de Mestre, no Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho com Área de Concentração em Saúde da Família e na Linha de Pesquisa “A Família no Ciclo Vital”, da Universidade do Vale do Itajaí.

Orientadora: Dra. Yolanda Flores e Silva

Itajaí

2008

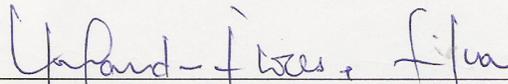
SABINO SCIPIECZ

**MAPEAMENTO DOS ITINERÁRIOS DE CURA E CUIDADO EM
BIGUAÇÚ – SC – COMUNIDADE DE TRÊS RIACHOS**

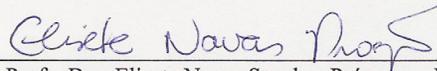
Esta Dissertação foi julgada adequada para a obtenção do título de Mestre e aprovada pelo Programa de Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho da UNIVALI.

Área de Concentração: Saúde da Família

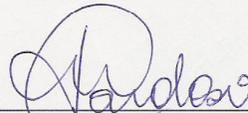
Itajaí, 23 de julho de 2008.



Prof. Dra. Yolanda Flores e Silva – Orientadora/Presidente
UNIVALI



Prof. Dra. Elisete Navas Sanches Próspero - Membro
UNIVALI



Prof. Dra. Terezinha Maria Cardoso - Membro
UFSC

*Dedico este trabalho a minha irmã
Silviana, meu cunhado Rubens e meus
sobrinhos Nei, Taís e Tainá.*

AGRADECIMENTOS

A Professora Yolanda que me orientou durante a construção deste trabalho. Sou grato por ter tido uma orientadora que não tem apenas discurso, mas que tem vivência, que tem conhecimento de causa. A caminhada foi longa, mas muito mais fácil com sua experiência, conhecimento, dedicação, simplicidade, preocupação, entusiasmo e senso de humor.

A Ana Paula, que mais que coordenadora é minha amiga. Obrigado pela flexibilidade, pelas conversas, por ter ouvido meus desabaços e pelos "jeitinhos" de resolver tudo para que pudesse trabalhar e ao mesmo tempo construir este trabalho.

Aos moradores de Três Riachos, pessoas simples e batalhadoras que não mediram esforços para nos receber, conversar, contar suas histórias, contar suas lembranças. Lembranças que são a essência deste trabalho.

Ao Zeca e a Professora Terezinha, que foram nossos "vizinhos temporários" e que moram num lugar lindo. Obrigado pela atenção, simplicidade, conversas e preocupação.

Em especial ao João e Catarina, pela atenção, por terem nos recebido e hospedado em sua casa, por terem nos apresentado a comunidade e as pessoas de Três Riachos.

*"Quero que os mais iminentes médicos carreguem
meu caixão, para mostrar aos presentes que estes
NÃO têm poder de cura nenhum perante a morte;
Quero que o chão seja coberto pelos meus tesouros
para que as pessoas possam ver que os bens
materiais aqui conquistados, aqui permanecem;
Quero que minhas mãos balancem ao vento, para
que as pessoas possam ver que de mãos vazias
viemos, de mãos vazias partimos."*

(Alexandre, O Grande)

SCIPIECZ, Sabino. **Mapeamento dos itinerários de cura e cuidado em Biguaçu – SC** – Comunidade de Três Riachos. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho). Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2008.

Orientadora: Dr.^a Yolanda Flores e Silva

RESUMO

Há várias formas pelas quais as pessoas buscam resolver seus problemas de saúde e nem todas incluem os serviços formais de saúde. Com isso as pessoas criam itinerários de cura e cuidado, utilizando diferentes alternativas, forjadas a partir das concepções de saúde – doença de cada um. A partir da identificação das redes sociais e itinerários de cura e cuidado em determinada comunidade e de sua descrição, torna-se possível conhecer aqueles mais utilizados. A explicação e compreensão dos itinerários constituem-se em fontes de evidências úteis para a atuação dos profissionais e para a organização da população local. Considerando esta perspectiva, o objetivo geral desta proposta foi de configurar e elaborar um mapa dos itinerários de cura e cuidado utilizados pelos moradores de Três Riachos em Biguaçu – SC, considerando a possibilidade de recuperação da memória sociocultural. No percurso metodológico adotaram-se diferentes técnicas e instrumentos da metodologia Etnográfica: coleta documental e bibliográfica, entrevista semi-estruturada e história oral, coleta de imagens, inventário de plantas medicinais e grupo focal. A análise da história oral se deu através do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). A apresentação dos resultados foi realizada através de textos narrativos, matrizes e diagramas na forma de relatório. Os resultados apontam que os itinerários de cura e cuidado utilizados ocorrem no nível familiar, comunitário e profissional com perdas da identidade cultural local e o acréscimo de crenças e valores biomédicos.

PALAVRAS-CHAVE: Famílias; Itinerários Terapêuticos; Memória Cultural.

SCIPIECZ, Sabino. **Mapping of cure and care routes in Biguaçú – SC** – Comunidade de Três Riachos. Dissertation (Master's Degree in Health and Management of Work). University of Vale do Itajaí, Itajaí, 2008.

Supervisor: Dr. Yolanda Flores e Silva

ABSTRACT

There are various ways in which people seek to resolve their health problems, not all of which involve the formal health services. Some people create routes of cure and care, using different alternatives forged out of the concepts of health-sickness of each. Based on the identification of social networks and routes of cure and care in a certain community, and their description, it was possible to determine which are most used. The explanation and understanding of the routes constitute sources of useful evidence for professional practice and for the organization of the local population. From this perspective, the general objective of this proposal was to construct and design a map of cure and care routes used by inhabitants of Três Riachos in Biguaçú – Santa Catarina, considering the possibility of reviving the sociocultural memory. During the research, different techniques and tools of Ethnographic methodology were adopted: documentary and bibliographic review, semi-structured interview and oral history, collection of images, inventory of medical plants, and focal group. The analysis of the oral history was analyzed through Collective Subject Discourse (CSD). The results were presented through narrative texts, matrices and diagrams, in the form of a report. The results indicate that the cure and care routes used occur at family, community and professional levels, with losses of the local cultural identity and the addition of biomedical beliefs and values.

Key words: Families; Therapeutic routes; Cultural Memory.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01: Contribuições da Antropologia no Campo da Saúde.....	36
Figura 02: Representação Esquemática do Percurso Metodológico.....	38
Figura 03: Classificação das fontes bibliográficas.....	39
Figura 04: Gêneros em HO.....	42
Figura 05: Características específicas dos gêneros em HO.....	44
Figura 06: Figuras metodológicas do DSC.....	46
Figura 07: Mapa Virtual de Santa Catarina.....	53
Figura 08: Mapa Virtual da Sede do Município de Biguaçu.....	54
Figura 09: Acesso às Áreas Rurais de Biguaçu.....	55
Figura 10: Acesso às Áreas Urbanas de Biguaçu.....	56
Figura 11: Perfil dos informantes.....	59
Figura 12: Carro de boi.....	67
Figura 13: Carro de boi.....	67
Figura 14: Paisagens de TR.....	68
Figura 15: Paisagens de TR.....	69
Figura 16: Paisagens de TR.....	69
Figura 17: Paisagens de TR.....	70
Figura 18: Casas de TR.....	71
Figura 19: Casas de TR.....	71
Figura 20: Casas de TR.....	72
Figura 21: Casas de TR.....	72
Figura 22: Casas de TR.....	73
Figura 23: Casas de TR.....	73
Figura 24: Comércio de TR.....	74
Figura 25: Comércio de TR.....	75
Figura 26: Comércio de TR.....	75
Figura 27: Mapa das Redes Sociais de TR.....	77
Figura 28: Sede ADM TR.....	78
Figura 29: Escola Multisseriada de SMT.....	79
Figura 30: Escola Multisseriada de SMC.....	79
Figura 31: Igreja São Mateus.....	80

Figura 32: Igreja São Marcos	80
Figura 33: Igreja São Cristóvão - Canudos	81
Figura 34: Grupo de Mulheres.....	81
Figura 35: Grupo de Mulheres.....	82
Figura 36: Grupo de Mulheres.....	82
Figura 37: Grupo de Mulheres.....	83
Figura 38: Itinerários de cura e cuidado primários/caseiros	84
Figura 39: Itinerários de cura e cuidado secundários/comunitários.....	84
Figura 40: Itinerários de cura e cuidado terciários/profissionais.....	85
Figura 41: Alternativas de assistência à saúde utilizadas em TR.....	86
Figura 42: Mapa de indicação das Ervas Medicinais em TR.....	89
Figura 43: Ervas indicadas como calmantes	90
Figura 44: Ervas indicadas para gripe, tosse e rouquidão	91
Figura 45: Erva indicada para febre	92
Figura 46: Ervas indicadas para inflamações.....	93
Figura 47: Ervas indicadas para dores em geral	94
Figura 48: Erva indicada para constipação	95
Figura 49: Ervas indicadas para melhorar a digestão	96
Figura 50: Erva indicada como antibiótico.....	97
Figura 51: Ervas indicadas para dores de barriga e estômago	98
Figura 52: Erva indicada para pressão alta.....	99
Figura 53: Erva indicada para benzer de mau olhado.....	100
Figura 54: Categorias emergentes de IC	102
Figura 55: A família e a sua produção.....	103
Figura 56: Lazer no Passado	104
Figura 57: Denominações das Localidades de SM, SMC e CAN.....	106
Figura 58: Manifestações socioculturais	107
Figura 59: Lembranças / Memórias da Escola	108
Figura 60: Elementos que afastavam as crianças das escolas	109
Figura 61: Uso do tempo livre	110

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC – Ancoragem

ADM - Associação de Desenvolvimento das Microbacias

AGRECO - Associação dos Agricultores Ecológicos das Encostas da Serra Geral

BR – Brasil

CAN – Canudos

CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico

DNA – Ácido Desoxirribonucléico

DRP – Diagnóstico Rural Participativo

DSC – Discurso do Sujeito Coletivo

ECH – Expressões-Chave

EPAGRI – Empresa de Pesquisa Agropecuária e Extensão Rural de Santa Catarina

FUNRURAL – Fundo de Assistência e Previdência ao Trabalhador Rural

HO – História Oral

IBAMA – Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IC – Idéia Central

INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

MDA – Ministério do Desenvolvimento Agrário

PIBIC - Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica

PIPG – Programa Integrado de Pós-Graduação e Graduação

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PSF – Programa Saúde da Família

RNA – Ácido Ribonucléico

SC – Estado de Santa Catarina

SMC – São Marcos

SMT – São Mateus

SUS – Sistema Único de Saúde

TO – Tradição Oral

TR – Três Riachos

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

UNIVALI – Universidade do Vale do Itajaí

SUMÁRIO

RESUMO.....	06
ABSTRACT.....	07
LISTA DE ILUSTRAÇÕES	08
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	10
INTRODUÇÃO	12
<u>Considerações iniciais</u>	12
<u>Justificativa</u>	13
<u>Objetivos</u>	15
<u>Organização da dissertação</u>	16
1 REFLEXÕES SOBRE O CONHECIMENTO TEÓRICO	18
1.1 <u>As áreas rurais, as famílias rurais e a saúde</u>	18
1.2 <u>As redes sociais de apoio e os itinerários de cura e cuidado</u>	24
1.3 <u>A memória cultural e educacional de um povo</u>	29
2 PERCURSO METODOLÓGICO	35
2.1 <u>Etapas de coleta e análise de dados</u>	35
2.2 <u>Técnicas e instrumentos de pesquisa utilizados</u>	38
2.3 <u>Aspectos éticos da pesquisa</u>	46
2.4 <u>Glossário de termos e conhecimentos sobre o tema</u>	47
3 MAPEAMENTO DOS ITINERÁRIOS DE CURA E CUIDADO	50
3.1 <u>O Município de Biquacú</u>	51
3.2 <u>A Comunidade de Três Riachos</u>	56
3.3 <u>O mapeamento dos itinerários de cura e cuidado e das redes sociais</u> ..	76
3.4 <u>As ervas medicinais e seus usos</u>	88
3.5 <u>Os discursos: memórias do viver local</u>	101
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	128
REFERÊNCIAS.....	131
APÊNDICES	136

INTRODUÇÃO

Considerações iniciais

Esta dissertação encontra-se inserida na linha de pesquisa “A Família no Ciclo Vital” do Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho com ênfase em Saúde da Família, da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)¹.

Vale salientar que este trabalho foi vinculado à Pesquisa “Matrizes e processos socioculturais/espaciais e potencialidades turísticas em Biguaçú – Comunidade de Três Riachos: um levantamento etnográfico participativo”, financiado pelo CNPq (Edital Universal 2006 – 2008) sob a coordenação da Dra. Yolanda Flores e Silva. A pesquisa está ligada ao Curso de Mestrado em Turismo e Hotelaria da UNIVALI em Balneário Camboriú, e surgiu da trajetória dos estudos sobre turismo no espaço rural de 2003 aos dias atuais no Grupo de Pesquisa “Planejamento e Gestão; Interface Turismo, Espaço e Sociedade”.

Este amplo projeto objetivou mapear, caracterizar, identificar e descrever o ambiente sociocultural e espacial na Comunidade de Três Riachos em Biguaçú – SC. Sua ênfase foi na recuperação da memória cultural e educacional, considerando a possibilidade da implementação de atividades turísticas desenvolvidas por núcleos familiares de famílias agricultoras.

A minha ligação ao projeto aconteceu em setembro de 2006 a convite da Dra. Yolanda, minha orientadora e também coordenadora desta pesquisa. A pesquisa previa descrever o ambiente sociocultural através de um levantamento etnográfico participativo, houve o interesse em se identificar e mapear os itinerários de cura e cuidado partindo-se do pressuposto de que as redes destes itinerários fazem parte de uma memória cultural e educacional importante e capaz de favorecer a reorganização de núcleos familiares desarticulados e com risco de desaparecimento e / ou “morte” cultural.

¹ Esta linha de pesquisa também está inserida no Grupo de Pesquisa “Vigilância em Saúde”, e nossa pesquisa se vincula a mesma e também a outra linha de pesquisa deste grupo: “Representações socioculturais de saúde e doença”.

Justificativa

Biguaçu é um município integrante da grande Florianópolis distante 17 km da capital, atravessado pela BR-101, sua principal via de acesso. Ocupa um território de 302 km², cuja maior parte é constituída por espaços rurais distribuídos entre 28 comunidades. Sua população está estimada em 55.000 mil habitantes, com apenas 10% destes morando no espaço rural. A migração para o espaço urbano se coaduna ao acima exposto, principalmente quando não se têm serviços públicos essenciais e empregos nas comunidades rurais. Distante 20 km do perímetro urbano está a comunidade de Três Riachos, que possui em seu bojo várias pequenas vilas, entre elas as de São Marcos, São Mateus e Canudos – lócus desta proposta. Nestas vilas, os espaços são constituídos por pequenos proprietários rurais que aos poucos vêm se desfazendo de suas terras (principalmente as áreas localizadas nos morros e nos lugares em que não se faz mais o plantio de subsistência), vendidas para pessoas que constroem segundas residências para descanso no final de semana, organização de espaços de lazer / recreação e moradia permanente quando aposentados. Numa primeira análise, ainda precária por carecer de pesquisa, a venda das terras se dá principalmente para melhoria das moradias, pagamento de dívidas e compra de lotes no perímetro urbano para os filhos que se mudam para estudar e / ou trabalhar (CARDOSO, 2006).

Refletindo sobre esta realidade, os agricultores organizaram em 2005 a Associação de Desenvolvimento de Três Riachos (ADM), para a reflexão sobre a situação local, suas necessidades, problemas e a busca de soluções para o que visualizam como uma possível “morte” social das vilas de São Marcos, São Mateus e Canudos. Dentre as muitas possibilidades discutidas entre os associados e as várias ações que iniciaram após efetivarem de parcerias com a Prefeitura de Biguaçu e instituições que atuam na organização do espaço agrícola (EPAGRI), a Universidade Federal de Santa Catarina (Mestrado de Educação), a Universidade do Vale do Itajaí (Mestrado em Turismo e Hotelaria) e a Associação de Agricultores Ecológicos das Encostas da Serra Geral (AGRECO), existe toda uma discussão de recuperação da memória cultural, dos ambientes naturais que foram depredados em função do desmatamento e da implantação de agroindústrias que possam oferecer serviços e produtos para a população de Biguaçu e visitantes. Este resgate, embora não tenha

como finalidade primeira à implementação do turismo, é parte da discussão dos agricultores, enquanto uma possibilidade que possa auxiliá-los na permanência dos jovens e mulheres que gostariam de ficar nas vilas.

Além desta problemática sócio-econômica e cultural, existia o interesse em configurar e elaborar um mapa das redes sociais, verificando neste os itinerários de cura e cuidado utilizados por estes moradores que compõe a Comunidade de Três Riachos.

Há várias formas pelas quais as pessoas buscam resolver seus problemas de saúde e nem todas incluem os serviços formais de saúde. É nesta busca cotidiana por soluções para os problemas de saúde que as pessoas criam itinerários de cura e cuidado, utilizando diferentes alternativas, forjadas a partir das concepções de saúde - doença adquiridos na família e no meio social e adaptados conforme a vivência de cada um.

Os itinerários de cura e cuidado terapêutico são objeto de estudo da Antropologia Médica e que, de acordo com Alves e Souza (1999, p. 125), visam à interpretação dos “processos pelos quais os indivíduos ou grupos sociais escolhem, avaliam e aderem (ou não) a determinadas formas de tratamento.”

O desenvolvimento dos itinerários de cura e cuidado percorre as redes sociais formadas pelas famílias na comunidade, envolvendo seus próprios membros, amigos e vizinhos, serviços públicos e privados, organizações civis ou religiosas, quaisquer fontes de apoio nas quais encontrem o suporte necessário para o enfrentamento das necessidades percebidas. A rede social de uma pessoa é formada por todos estes elementos com os quais interage regularmente, realizando trocas que acabam por definir sua realidade e identidade (SLUZKI, 1997). Assim, as concepções de saúde-doença e as evidências empíricas desenvolvidas por certa comunidade podem estruturar itinerários mais ou menos definidos ao longo das redes sociais nela construídas.

A partir da identificação dos itinerários de cura e cuidado em determinada comunidade e de sua descrição, torna-se possível conhecer aqueles mais utilizados. A explicação e compreensão dos itinerários constituem-se em fontes de evidências úteis para a atuação dos profissionais e para a organização da população local. Sendo assim, o estudo dos itinerários de cura e cuidado e suas relações nas redes sociais contribui para uma visão integral do ser humano no seu contexto social.

A problemática encontrada na Comunidade de Três Riachos que é a “morte” cultural tornou necessário compreender as tradições representativas do processo saúde e doença que associadas a outras tradições, podem exercer influência na reconstrução da “história” da população local.

Considerando-se as reflexões aqui desenvolvidas, as questões dessa pesquisa compreenderam:

- **Um mapeamento dos itinerários de cura e cuidado em Três Riachos / Biguaçu – SC pode favorecer a reorganização das famílias residentes na comunidade?**
- **Através das redes sociais de ligação entre estes itinerários e outras tradições é possível recuperar a memória cultural e educacional do município e com isto impedir o desaparecimento dos núcleos familiares da região?**

Objetivos

Objetivo Geral

- Configurar e elaborar um mapa dos itinerários de cura e cuidado utilizados pelos moradores da Comunidade de Três Riachos em Biguaçu – SC, considerando a possibilidade de recuperação da memória cultural local.

Objetivos Específicos

- Identificar os itinerários de cura e cuidado dos moradores inseridos na Comunidade de Três Riachos (São Mateus, São Marcos e Canudos);
- Descrever e mapear os itinerários de cura e cuidado desenvolvidos e as redes sociais identificadas nestes itinerários considerando a memória cultural da população local;
- Analisar os discursos das matrizes socioculturais e as possibilidades de resgate da história da comunidade.

Organização da dissertação

No capítulo 1 – REFLEXÕES SOBRE O CONHECIMENTO TEÓRICO, realiza-se uma revisão bibliográfica e conceitual para a discussão dos resultados do estudo, incluindo o material que serviu inicialmente para a construção do projeto de pesquisa. Apresenta-se neste capítulo algumas das diferentes concepções disponíveis na literatura sobre as áreas rurais, as famílias rurais e sua relação com a saúde; as redes sociais de apoio e os itinerários de cura e cuidado; e memória cultural e educacional enquanto pilares de recuperação da identidade de uma população.

No capítulo 2 – PERCURSO METODOLÓGICO, descreve-se os procedimentos metodológicos e éticos utilizados ao longo do estudo. Este capítulo divide-se em:

- Etapas de coleta e análise de dados: onde são descritas minuciosamente as etapas percorridas;
- Técnicas e instrumentos de pesquisa utilizados: onde foi realizada uma revisão bibliográfica das técnicas e instrumentos utilizados, segundo os referenciais adotados;
- Aspectos éticos da pesquisa: onde são expostos os procedimentos éticos adotados na pesquisa;
- Glossário de termos e conhecimentos sobre o tema: onde são expostos os principais conhecimentos sobre o tema de maneira sintética, baseado nos referenciais utilizados.

No capítulo 3 – MAPEAMENTO DOS ITINERÁRIOS DE CURA E CUIDADO, são apresentados os resultados da pesquisa e sua discussão. Este capítulo é dividido em:

- O município de Biguaçu: onde são apresentados os dados da pesquisa documental e bibliográfica referentes à esfera macro-social da pesquisa como: histórico do município, limites e acessos, além de mapas virtuais do município. Esta etapa contou com a participação de uma bolsista de iniciação científica (PIBIC/CNPq), sendo que estes dados constam em seu relatório

final de pesquisa e no relatório parcial do Projeto do CNPq – Edital Universal 2006;

- A comunidade de Três Riachos: onde é realizada a apresentação micro-social da pesquisa, ou seja, a comunidade de TR e as localidades de São Mateus, São Marcos e Canudos (lócus da pesquisa). Os dados apresentados neste item correspondem aos coletados durante a pesquisa documental e bibliográfica e no trabalho de campo com a observação participante²;
- O mapeamento dos itinerários de cura e cuidado e das redes sociais: onde são apresentados os resultados e a discussão dos dados referentes ao mapeamento dos itinerários de cura e cuidados e as redes sociais identificadas. Estes dados correspondem aos coletados no trabalho de campo, através da observação participante, coleta de História Oral e coleta de imagens;
- As ervas medicinais e seus usos: onde são apresentadas as ervas medicinais utilizadas pelos moradores de TR e seus usos para os mais diversos problemas de saúde. Estes dados correspondem aos coletados no trabalho de campo, através da observação participante, coleta de História Oral, coleta de imagens e inventário de plantas medicinais;
- Os discursos: memórias do viver local: onde são apresentados e discutidos os Discursos do Sujeito Coletivo sobre memória cultural, educacional e itinerários de cura e cuidado. Este item corresponde aos dados coletados através da História Oral e analisados pelo enfoque do DSC de Lefèvre e Lefèvre (2005).

E, por fim, no capítulo 4 – CONSIDERAÇÕES FINAIS, são apresentados os aspectos positivos, as limitações, as contribuições e as sugestões de continuidade desta pesquisa.

² Nesta etapa do estudo realizamos nossa coleta de dados com o mestrando Rafael Fernando de Faria, aluno do Mestrado em Turismo e Hotelaria que apresentará seu texto de caracterização da comunidade semelhante ao que apresentamos neste trabalho.

1 REFLEXÕES SOBRE O CONHECIMENTO TEÓRICO

1.1 As áreas rurais, as famílias rurais e a saúde

As áreas rurais, segundo Swarbrooke (2000, p. 15), “ocupam um lugar especial na cultura do país e na psique de seu povo. Isto não surpreende, já que é o campo que sempre abasteceu a mais básica necessidade humana, o alimento”. Além desse fato, a sociedade, por mais urbanizada e sofisticada que venha a ser, teve seu início na sociedade rural agrária, pois a semente de todas as civilizações veio do ruralismo. Segundo Muller (2001), a história agrária mundial, nos últimos cem anos, também passou por distintas transformações, quase todas decorrentes da relação conflituosa dos seres humanos com o espaço que ocupa, bem como na relação com seus pares. Na chamada Revolução Verde, difundida na década de 60, a meta era o aumento da produção agrícola com o uso intensivo de agrotóxicos. Este modelo produtivista teve um alto custo econômico e desencadeou vários impasses, entre eles o aumento da poluição dos solos e das águas, intoxicações, contaminações e muito desmatamento no meio rural (BUTTEL, 1995).

Atualmente o modelo e as políticas de desenvolvimento no meio / espaço rural se modificaram totalmente em algumas regiões, sendo impregnadas pela noção de sustentabilidade, em que grupos organizados no campo apresentam propostas de recuperação e preservação de áreas antes desmatadas ou contaminadas por agrotóxicos, visando assim o fortalecimento não apenas das famílias e pessoas que moram nestas áreas, mas também como um novo modelo agroecológico que envolva receber consumidores para vivenciar este processo.

No período pós-1960, observa Balsadi (2001), houve um crescente engajamento da população rural em atividades não-agrícolas desenvolvidas no campo ou nas cidades na maioria dos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Com isso, as ocupações não-agrícolas passaram a ter um peso cada vez maior na renda dos residentes e das famílias rurais.

Um fenômeno que auxilia no entendimento dessa inserção da população rural em atividades não-agrícolas é o *commuting*, ou seja, o ir e vir (diário, semanal, etc.)

da residência para o local de trabalho em áreas consideradas urbanas (BALSADI, 2001).

Segundo Schindegger e Krajasits (1999), o aumento da mobilidade das pessoas é uma reação ao processo de concentração geográfica da demanda de mão-de-obra no mercado de trabalho em algumas regiões privilegiadas. Essa mobilidade apresenta duas formas: os movimentos migratórios, com mudança de residência; e o *commuting* entre os locais de residência e de trabalho. Essa mobilidade constitui-se em importante mecanismo de “balanceamento” para o mercado de trabalho regional. Os autores observaram dois movimentos interessantes no *commuting*: primeiro, ele está crescendo muito devido à maior concentração do emprego, incluindo ampliação nas distâncias percorridas e nos tempos de deslocamento; segundo, esse crescimento é muito maior nas áreas consideradas rurais, que ficam muito dependentes dos centros urbanos para a geração de empregos.

É importante perceber que o meio rural deixou de ser sinônimo de agrícola e passou a ser o local de atividades que eram tipicamente urbanas. Segundo Baptista (1994), o declínio do lugar da agricultura nas atividades e ocupações no espaço rural foi acompanhado pelo surgimento de funções não-agrícolas, tais como os aspectos ambientais e de proteção à natureza, o lazer e o turismo, a caça, a pesca e o acolhimento dos que aí pretendem viver temporária ou permanentemente. A procura por esses usos tende a aumentar, e a questão que se coloca é saber quem se encarregará da oferta desses novos serviços no interior das sociedades rurais.

A antiga concentração das atividades agrícolas nas áreas rurais e da manufatura nas cidades é cada vez menos marcada por uma diferenciação de estrutura das atividades econômicas e sociais desenvolvidas nas áreas urbanas e rurais.

É cada vez mais freqüente o fato de residentes urbanos passarem a viver no meio rural e viajarem diariamente para seu trabalho (*commuting*) pelos mais diferentes motivos (custo de vida, segurança, estilo de vida) e de empresas (serviços e indústria) mostrarem maior propensão a escolher sua locação fora de grandes aglomerados urbanos (BALSADI, 2001). O resultado dessas mudanças (rural diferente de agrícola), na percepção de Saraceno (1997), é que a distribuição do emprego está cada vez menos polarizada e cada vez mais similar nas áreas urbanas e rurais. Do ponto de vista das políticas públicas, uma alteração fundamental é

necessária – que os programas passem a dar mais atenção ao território (economia local) do que à polarização anterior entre rural e urbano, ou agrícola e industrial.

Os motivos da crescente competitividade das economias locais, incluindo as áreas rurais, estão ligados às razões econômicas, com destaque para: segmentação da demanda para certos produtos no mercado mundial; maior capacidade de resposta a processos de produção não-massivos por parte das pequenas e médias empresas; multiplicação de *nichos* ou mercados garantidos para produtos de áreas protegidas e específicas; possibilidade de maior integração em redes das empresas de diferentes localidades, integrando vantagens especializadas de cada uma; e oportunidades oferecidas pelas novas tecnologias de comunicação para trabalhar em áreas não-centrais. Outro fator diz respeito à razão social, com a criação de uma demanda por novos usos dos espaços rurais pela população dos grandes centros (lazer, moradia, turismo, etc.) (SARACENO, 1994).

Partindo desse pressuposto, o mesmo autor ressalta que a leitura rural-urbano da diferenciação espacial era relevante enquanto os processos de urbanização e industrialização operavam de maneira clássica, típica da primeira geração de países desenvolvidos. Com o deslocamento entre espaço e setor (industrialização difusa, novas funções de lazer das áreas rurais, descentralização dos serviços públicos, etc.) surge um novo tipo de área, mais dinâmica, antes caracterizada como área rural, mas que se tornou periurbana ou de industrialização difusa, podendo ser mais bem descrita como economia local. Portanto, com essas mudanças, as áreas rurais já não são espaços “tranquilos”, onde nunca ocorre nada, exceto um lento declínio socioeconômico.

Moyano Estrada (1994), afirma que não se pode mais falar de separação entre sociedade rural e urbana, dada a sua interdependência, nota-se uma defasagem entre os tradicionais instrumentos utilizados até o momento pelos poderes públicos para regular a agricultura e os novos problemas que surgem no meio rural. Neste sentido, as políticas de desenvolvimento rural não podem ser orientadas somente para os produtores modernos e viáveis, pois a agricultura cumpre um papel não apenas produtivo, mas de manutenção de um tecido social articulado no meio rural. Daí a importância da pluriatividade e das ocupações em atividades não-agrícolas no desenvolvimento das famílias rurais (BALSADI, 2001).

Essas alterações fazem com que a família rural deixe de ser nucleada e orientada segundo uma estratégia única baseada na agricultura. Com isso, as fontes de renda das famílias são múltiplas, e a agricultura é apenas uma delas, em muitos casos, nem sequer a mais importante (BALSADI, 2000).

A articulação da família com o trabalho fora da agricultura ocorre em situações diferenciadas: pai e filhos trabalham fora como assalariados agrícolas (situação clássica pré-modernização agrícola, que está em declínio acentuado); a grande expansão do trabalho fora da exploração acompanhou a crescente difusão das atividades industriais e de serviços no meio rural ou nos centros urbanos de fácil acesso para a população rural; o sistema de produção especializou-se e é crescentemente realizado pelo chefe da exploração (com o elevado grau de mecanização e automação da agropecuária, a unidade de produção agrícola tende a se converter de familiar para individual) e as expectativas de futuro da mulher e dos filhos, que procuram trabalho fora da agricultura, não passam pela exploração agropecuária exclusivamente (BAPTISTA, 1994). Em consequência disso, o autor agrega as famílias rurais em quatro grupos:

1. Famílias cujos rendimentos provêm principalmente da atividade produtiva agrícola (grupo com maior decréscimo);
2. Famílias cujos rendimentos advindos da exploração agropecuária ainda são relevantes, mas já inferiores aos rendimentos obtidos nos mercados de trabalho não-agrícola;
3. Famílias cujos rendimentos provêm principalmente da previdência social e/ou de outros fluxos financeiros públicos e privados desligados de qualquer laço com a atividade agrícola (normalmente são famílias pequenas e constituídas de idosos);
4. Famílias com rendimentos provenientes, sobretudo de subsídios (ajuda direta), que visam afastá-las da produção para o mercado e convertê-las em zeladoras da paisagem e do ambiente.

Os principais fatores de acesso dos membros familiares às ocupações não-agrícolas são os incentivos e a relação de risco e rentabilidade dessas atividades em face das atividades agrícolas; a capacidade para entrar nas atividades não-agrícolas, dada por formação escolar, nível de renda familiar, posse de ativos, acesso a crédito, etc.; a dinâmica econômica regional no entorno econômico; a quantidade de terra disponível e seu acesso; a composição da família, em termos de

idade e gênero dos seus integrantes; e a infra-estrutura social básica na região (eletrificação, estradas, telefones, irrigação, saneamento básico, água encanada, etc.), necessária ao investimento em novas atividades (REARDON; BERDEGUÉ, 1999 e BERDEGUÉ; REARDON; ESCOBAR, 2000).

Os determinantes da diversificação das rendas das famílias rurais, segundo Ellis (1998), são motivadas por estratégias de sobrevivência ou acumulação, podendo ser apenas um componente do aspecto fundamental - a própria diversificação dos estilos de vida no meio rural - que passam a incluir alternativas para além das tradicionais atividades agropecuárias; sazonalidade da renda agrícola; mercados de trabalho diferenciados no entorno socioeconômico; imperfeições no mercado de créditos e poupança familiar realizada no tempo e estratégias de investimento; além das similaridades de comportamento das famílias rurais e urbanas.

Neste ponto torna-se relevante esclarecer as diferenças entre as pessoas do campo e da cidade, por mais interdependentes que sejam na atualidade. Para Schwartz, Lange e Meincke (2001), as diferenças entre gente do campo e da cidade, entre sociedade rural e urbana decorrem principalmente da influência do meio social sobre as duas populações. Na cidade os grupos sociais são mais complexos e numerosos, encerrando uma grande variedade de raças e povos, ao passo que no espaço rural/colônia geralmente são formados por poucas raças, possuindo muitas vezes um único grupo religioso, profissional, educativo e lingüístico.

Pode-se perceber a contribuição capitalista na mudança do cenário rural e em seus atores sociais, onde o consumismo se contrapõe a subsistência, e a necessidade de ter extrapola a necessidade de ser, estimulando o êxodo desenfreado e a exploração irresponsável do espaço / área rural. E neste contexto, a população e as famílias rurais, acabam se tornando vítimas desse modelo econômico por carecerem de organização política. Isto pode ser observado em relação à saúde nas áreas rurais, onde se percebe que há uma diferença com as áreas urbanas no que se refere ao acesso aos serviços de saúde e ao enfrentamento dos problemas de saúde.

O Sistema Único de Saúde (SUS) orienta-se pelo princípio da universalidade no acesso aos serviços de saúde. Sendo assim, acesso indica o grau de facilidade ou dificuldade com que as pessoas obtêm serviços de saúde.

De acordo com os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 1998, à proporção de pessoas que procuraram por algum lugar, serviço ou profissional de saúde nas duas semanas que antecederam a pesquisa, 17% procuraram atendimento na área urbana, enquanto 12,4% o fizeram no meio rural. Imaginando que a área urbana tem uma maior oferta de serviços de saúde, poderíamos esperar uma diferença maior do que a observada, pois o acesso aos centros de saúde é mais fácil na área urbana do que na rural (KASSOUF, 2005). Isto demonstra que há uma disparidade no enfrentamento dos problemas de saúde e no acesso aos serviços de saúde do meio urbano para o rural.

Mello e Antunes (2004), afirmam que importante fator de desigualdade no acesso aos serviços de saúde diz respeito à distribuição de estabelecimentos públicos e privados de saúde, pois se sabe que sua maior concentração é nas zonas urbanas. Nesta perspectiva, os benefícios do desenvolvimento, tanto no Brasil como em outros países, são distribuídos de modo desigual na população, contemplando, em geral, as áreas urbanas antes que as rurais, onde é maior a dificuldade em atender as necessidades de saúde da população.

A PNAD mostra também que, do total da população de 40 a 60 anos, estimada em mais de 31 milhões de habitantes, 8,5% dos moradores do meio rural avaliam seu estado de saúde como ruim e muito ruim e 36,8% como regular. Na área urbana 6,3% avaliam seu estado de saúde como ruim e muito ruim, 29,1% como sendo regular e, os demais (64,6%), como bom e muito bom (KASSOUF, 2005).

Ainda de acordo com Kassouf (2005), as pessoas na área urbana procuram atendimento de saúde para exames de rotinas ou de prevenção, enquanto que no meio rural o principal motivo são as doenças, o que caracteriza um problema em relação à prevenção e promoção à saúde no meio rural.

No que se refere às políticas de saúde da população rural, no Brasil, a “Liga de Saneamento”, em 1910, buscava uma ação social que saneasse a zona rural a fim de constituir um povo saudável, racialmente forte, ao mesmo tempo que permitia a ocupação do interior do país. Assim, a assistência médica oficial, através da Previdência Social para o trabalhador rural, formalizou-se em 1963, com a Lei do Estatuto do Trabalhador Rural, quando foi criado o Fundo de Assistência e Previdência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL), incorporado, em 1974, ao INAMPS

e, atualmente, ao Serviço Único de Saúde (SUS) (SCHWARTZ, 2000). Segundo Lyda (1994), os sanitaristas da época tinham sua preocupação concentrada na organização de unidades agromédico-sociais para o atendimento da população rural dentro de uma concepção de desenvolvimento comunitário, na qual a educação teria um papel fundamental, assim como a contribuição das ciências sociais.

1.2 As redes sociais de apoio e os itinerários de cura e cuidado

Entre as diversas significações que "rede" vem adquirindo, apesar de não se limitar somente a elas, servem ao propósito deste trabalho as seguintes: sistema de nodos e elos; uma estrutura sem fronteiras; uma comunidade não geográfica; um sistema de apoio ou um sistema físico que se pareça com uma árvore ou uma rede. A rede social, derivando deste conceito, passa a representar um conjunto de participantes autônomos, unindo idéias e recursos em torno de valores e interesses compartilhados (MARTELETO, 2001).

O conceito de redes é tributário de um conflito permanente entre diferentes correntes nas ciências sociais, que criam os pares dicotômicos - indivíduo/sociedade; ator/estrutura; abordagens subjetivistas/objetivistas; enfoques micro ou macro da realidade social -, colocando cada qual a ênfase analítica em uma das partes. Por exemplo, a antropologia estrutural entende as redes como descritivas, servindo para identificar o caráter perene das organizações e dos comportamentos sociais. Já a linha do individualismo metodológico desconstrói essa concepção, privilegiando o ponto de vista do agente que produz sentido, e as relações sociais na formação do seu agir. As redes surgem como um novo instrumento face aos determinismos institucionais (MARTELETO, 2001).

Por outro lado, o trabalho pessoal em redes de conexões é tão antigo quanto à história da humanidade, mas, apenas nas últimas décadas, as pessoas passaram a percebê-lo como uma ferramenta organizacional. O que é novo no trabalho em redes de conexões é sua promessa como uma forma global de organização com raízes na participação individual. Uma forma que reconhece a independência enquanto apóia a interdependência. O trabalho em redes de conexões pode

conduzir a uma perspectiva global baseada na experiência pessoal (LIPNACK; STAMPS, 1992).

Capra (2002, p. 27) diz que “onde quer que haja vida, há redes”. As redes vivas criam ou recriam a si mesmas continuamente mediante a transformação dos seus componentes e assim sofrem mudanças estruturais contínuas ao mesmo tempo em que preservam seus padrões de organização, que sempre se assemelha a uma teia. Os componentes da rede continuamente transformam uns aos outros.

Nas redes sociais, há valorização dos elos informais e das relações, em detrimento das estruturas hierárquicas. Hoje o trabalho informal em rede é uma forma de organização humana presente em nossa vida cotidiana e nos mais diferentes níveis de estrutura das instituições modernas (MARTELETO, 2001).

A reivindicação de políticas sociais continua sendo necessária e justa, mas não é mais a única estratégia dos movimentos. Pensa-se em um caminho complementar, de solução autônoma dos problemas por parte da sociedade, já que o Estado se mostra inoperante ou ausente. O fortalecimento da sociedade civil aparece como alternativa mais aberta aos problemas sociais e a reelaboração de novas formas de relação entre sociedade e Estado. É necessário levar em conta a visão das pessoas e coletividades sobre os seus problemas, bem como sobre as soluções que constroem (VALLA, 1998).

Os sistemas vivos são redes auto-geradoras de comunicações. Sendo assim, uma organização humana só será um sistema vivo se for organizada em rede ou contiver redes menores dentro dos seus limites. As redes tornaram-se recentemente um dos principais objetos de estudo não só do mundo empresarial como também na sociedade em geral, em toda uma cultura global (CAPRA, 2002).

De acordo com Andrade e Vaitsman (2002), podem ser diferenciados três grupos de organizações: as sociais (religião, comunidade, jovens, esportes, mulheres, saúde e grupos de educação e informação); as políticas tradicionais (sindicatos, associações profissionais e partidos políticos); e as que alguns denominam de novas organizações políticas (meio ambiente, paz, direito dos animais e grupos defensores de direitos coletivos e da cidadania).

O teórico da comunicação, Etienne Wenger (1998), criou o termo “comunidades de prática” para se referir as redes sociais. Ele afirma que quando as pessoas se dedicam a um empreendimento conjunto, acabam por desenvolver uma prática comum, maneiras determinadas de fazer as coisas e de se relacionar, e isso

permite que atinjam seu objetivo comum. Com o passar do tempo, essa prática se torna um elo que liga de maneira evidente as pessoas envolvidas.

Em suas atividades cotidianas as pessoas pertencem a diversas comunidades de prática (no trabalho, na escola, nos esportes, na igreja, etc.), sendo que algumas delas têm nomes e estruturas formais e outras podem ser tão informais que às vezes não são identificadas pela comunidade. São essas redes informais (alianças, amizades, canais de informação e outras redes de relacionamentos), que não param de crescer, mudar e se adaptar (CAPRA, 2002).

As redes informais materializam-se nas pessoas que se dedicam à prática comum. Quando novas pessoas chegam, a rede se reconfigura; quando as pessoas saem, a rede muda novamente, ou até pode deixar de existir. Já na organização formal, as funções e as relações de poder são mais importantes que as pessoas, e permanecem enquanto as pessoas vêm e vão. (CAPRA, 2002).

A influência das redes e do apoio social sobre a saúde contempla uma concepção sistêmica de saúde, privilegiando seu aspecto dinâmico, a partir da concepção sistêmica de vida. Neste sentido, a saúde de um organismo vivo demanda uma flexibilidade deste sistema vivo em suas relações para com os diversos sistemas nos quais está inserido em seu meio, sejam físicos, sociais, econômicos ou ambientais, de forma a adaptar-se às mudanças no meio que é, por sua vez, influenciado pelas mudanças no organismo. Assim, a doença pode ser compreendida como a perda da integração do organismo levando a sintomas como manifestação biológica desta desintegração (CAPRA, 1996).

Desde o princípio de sua existência, o ser humano busca alternativas diversas na tentativa de eliminar seus males físicos ou psíquicos. As diferentes ações de cuidado em saúde estão relacionadas ao contexto sócio-cultural que caracteriza cada momento histórico vivido pelo homem. Desse modo, os padrões culturais de uma realidade social devem ser entendidos como colaboradores nas concepções sociais que envolvem o processo saúde-doença (SIQUEIRA, 2006).

Boehs (2002) afirma que o fator cultural na saúde/doença, antes considerado secundário, recentemente tem começado a receber mais atenção dos profissionais de saúde, principalmente aqueles que se preocupam com a prevenção.

As práticas de saúde ditas não convencionais, apesar de muitas vezes rejeitadas pela ciência e pela medicina oficial, continuam sendo adotadas pela população. Esses métodos não foram sufocados pelo saber científico, exatamente

porque podem oferecer respostas às enfermidades e sofrimentos vividos pelas pessoas em seu cotidiano (SIQUEIRA, 2006).

As alternativas de assistência à saúde se dividem em três categorias: informal, popular e profissional. A informal corresponde ao campo leigo e compreende o auto-tratamento ou auto-medicação, o conselho ou tratamento recomendado por um parente, amigo, vizinho, grupos de auto-ajuda; aqui a família é o principal agente de cuidados. A alternativa popular compreende os tipos de curandeiros que existem em todas as sociedades, e seus métodos específicos de cura. A instância profissional compreende as profissões regulamentadas como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, etc. (KLEINMAN, 1980 *apud* OLIVEIRA; BASTOS, 2000).

Entretanto, Queiroz (1991), afirma que a medicina popular se manifesta em duas áreas distintas: a caseira, baseada principalmente nas ervas medicinais e a medicina religiosa, relacionada especialmente às benzeduras e promessas.

Os estudos sobre redes sociais influenciaram as concepções sobre itinerários terapêuticos a partir da década de 1970, atribuindo maior importância aos fatores cognitivos e interativos do processo, especialmente quando estão disponíveis opções terapêuticas diversas sem fronteiras definidas entre si, estabelecendo um pluralismo médico (ALVES; SOUZA, 1999).

As diferentes teorias sobre itinerários terapêuticos utilizam-se de conceitos pré-estabelecidos para explicar os itinerários como regularidades da conduta humana, perdendo de vista a complexidade circunstancial e dialógica na qual as pessoas buscam resolver seus problemas de saúde (ALVES; SOUZA, 1999).

O itinerário terapêutico percorrido ao longo da rede social não tem um caráter linear. Pelo contrário, no diálogo com os outros envolvidos em seu processo de adoecer, a pessoa constrói sua identidade de doente e passa a negociar, compartilhar informações e reconstruir os significados dos diferentes tratamentos. As próprias redes estabelecidas são transitórias, sendo influenciadas pela percepção da doença ao mesmo tempo em que ressignificam essa percepção em processos de negociação recorrentes (ALVES; SOUZA, 1999).

As opções feitas no itinerário terapêutico podem levar a projetos terapêuticos discordantes ou mesmo contraditórios, sem que sua combinação faça sentido fora da negociação intersubjetiva dos significados de doença e cura na rede social do doente. Essa negociação cria uma imagem para embasar a escolha do que deve ser o tratamento mais adequado, projetando um curso futuro para a realidade exterior,

mesmo que a alternativa escolhida aborde o sofrimento de acordo com um modelo explicativo completa ou parcialmente desconhecido pelo indivíduo (ALVES; SOUZA, 1999).

O termo itinerário de cura e cuidado (SILVA, 1991) foi aqui adotado em lugar de itinerário terapêutico a fim de enfatizar as relações humanas presentes nos itinerários através de elementos de cura e cuidado, que envolvem componentes subjetivos como a inserção do indivíduo nas redes formadas pelos membros de diferentes grupos sociais. Neste sentido, torna-se relevante esclarecer a distinção entre os termos ingleses *cure* e *healing*. *Cure* relaciona-se com a intervenção externa, geralmente de modo artificial, enquanto que *healing* implica uma auto-cura, a restauração da integridade do ser a partir de suas próprias forças (WALDOW, 1998). O sentido que nos referimos ao termo cura neste trabalho é o de *healing*. O cuidado como elemento dos itinerários será abordado de acordo com a definição de Waldow (1998), sendo o resultado do ato de cuidar visando o desenvolvimento das potencialidades humanas no processo de viver e morrer, incluindo os conhecimentos, valores, habilidades e atitudes utilizados para esse fim (SCHOLZE, 2005).

Para Sluzki (1997), os itinerários de cura e cuidado se dão em estreita relação com a rede social pessoal ou significativa da pessoa. Esse é um conceito sistêmico que se situa em um nível intermediário entre o individual e o social.

1.3 A memória cultural e educacional de um povo

O termo “cultura” tem uma longa e complicada história, sendo que atualmente é utilizado em diversas disciplinas intelectuais com significados igualmente diversos e às vezes confusos. Na antiguidade a palavra cultura era um substantivo que denotava um processo da cultura (cultivo) de cereais, ou da cultura (criação) de animais. No século XVI, esse sentido recebeu uma extensão metafórica e a palavra passou a designar o cultivo da mente humana. Ao final do século XVIII – quando os alemães emprestaram dos franceses essa palavra – ela adquiriu o sentido do modo de vida particular de um povo. Já no século XIX, o plural “culturas” tornou-se especialmente importante com o desenvolvimento da antropologia comparada, disciplina na qual a palavra continua a designar modos de vida específicos (CAPRA, 2002).

O sentido antropológico da palavra cultura é definido como o sistema integrado de valores, crenças e regras de conduta adquiridas pelo convívio social e que determina e delimita quais são os comportamentos aceitos por uma dada sociedade. Neste sentido, a cultura nasce de uma dinâmica complexa e não-linear. É criada por uma rede social dotada de múltiplos elos de realimentação através dos quais os valores, as crenças e regras de conduta são continuamente comunicados, modificados e preservados (CAPRA, 2002).

No entendimento de Banducci Jr (2003), atualmente atravessamos um momento em que as culturas se “desterritorializam”, penetram e são penetradas pela modernidade com seu padrão civilizatório estandardizado. Cultura, aqui, entendida como uma rede de signos interpretáveis, socialmente construídos dentro da qual podem ser compreendidos os acontecimentos sociais, os comportamentos ou os processos históricos (GEERTZ, 1989).

Em sentido antropológico, não falamos em cultura (no singular), mas em culturas (no plural), pois a lei, as crenças, os valores, as instituições e práticas variam de formação social para formação social. Uma mesma sociedade, pode ser temporal e histórica, passa por transformações culturais amplas e, sob esse aspecto, antropologia e história se completam (CHAUI, 2002).

Frogtengarten (2004), diz que no mundo contemporâneo, a cultura é freqüentemente alinhada à esfera técnica-econômica, envolvendo-se por uma

ideologia do progresso, refletindo-se nas contradições entre cultura e culto, entre futuro e o passado, o choque entre os empreendimentos colonizadores e as tradições.

Na medida em que a cultura evolui, evolui também a infra-estrutura. As influências da infra-estrutura material sobre o comportamento e a cultura de um povo são especialmente significativas no caso da tecnologia, por isso a análise da tecnologia tornou-se um ponto especial de interesse para a teoria social. A tecnologia é uma das características que definem a natureza humana e sua história se estende por todo o decorrer da evolução do ser humano. Com efeito, é pela tecnologia que se caracteriza os grandes períodos da civilização humana – a Idade da Pedra, a Idade do Bronze, a Idade do Ferro, a Era Industrial e a Era da Informática. Especialmente após a Revolução Industrial, diversas vezes críticas ergueram-se para mostrar que a tecnologia influencia a vida e a cultura do ser humano, e nem sempre isso é benéfico (CAPRA, 2002).

Para Freire (2006), a cultura torna-se a depositária da informação social, pois funciona como uma memória, conservando e reproduzindo artefatos simbólicos e materiais de geração em geração. Embora as formas da identidade cultural não estejam impressas em nossos genes, pensamos nelas como se fizessem parte da nossa natureza essencial.

Nesta perspectiva, faz-se necessária às considerações acerca da memória. No campo da memória biológica e humana, de acordo com Dalgarrondo (2000), podem-se distinguir quatro tipos de memória:

1. Memória genética (genótipo): conteúdos de informações biológicas adquiridas ao longo da história filogenética da espécie, contidas no material genético (DNA, RNA, cromossomos, mitocôndrias) dos seres vivos;
2. Memória imunológica: conjunto de informações registradas e potencialmente recuperáveis pelo sistema imunológico de um ser vivo;
3. Memória cognitiva (psicológica): é uma atividade altamente diferenciada do sistema nervoso, que permite ao indivíduo registrar, conservar e evocar a qualquer momento os dados aprendidos da experiência;
4. Memória cultural: é o conjunto de conhecimentos e práticas culturais (costumes, valores, habilidades artísticas e estéticas, preconceitos,

ideologias, estilo de vida, etc.) produzidos, acumulados e mantidos por um grupo social minimamente estável.

No artigo: *A memória em questão: uma perspectiva histórico-cultural*, Ana Luiza Bustamante Smolka (2000, p.168), discorre sobre os muitos modos de pensar e de falar sobre memória:

[...] Memória faculdade, função, atividade;
 memória local, arquivo;
 memória acúmulo, estocagem, armazenagem;
 memória ordem, organização,
 memória técnica, techné, arte;
 memória duração...
 memória ritmo, vestígio;
 memória marca, registro;
 memória documento, história...
 Memória como aprendizagem - processo, processamento;
 memória como narração - linguagem, texto.
 Memória como instituição...
 Invenção da memória.

Ao propósito deste estudo, não convém o conceito de memória pura e simplesmente como faculdade, função, atividade, técnica, estocagem ou armazenagem de informações. Muito mais do que isto, a memória ao qual nos referimos, compreende aspectos relacionados à memória cultural e educacional, sendo estas colocadas como pilares de recuperação da identidade de uma população.

Aristóteles (1986), em seu clássico sobre a teoria do conhecimento traz novas contribuições ao estudo da memória, onde distingue a memória propriamente dita, a *mneme*, faculdade de conservar o passado; da reminiscência, a *mamnesi*, faculdade de invocar voluntariamente o passado. O autor complementa dizendo que, as impressões sensoriais são a fonte básica de conhecimento; sem elas, não pode haver conhecimento. As percepções trazidas pelos sentidos são primeiramente tratadas pela faculdade da imaginação e são as imagens assim formadas que tornam-se material para a faculdade intelectual. A imaginação é vista como intermediário entre a percepção e o pensamento. É essa parte da alma, responsável por produzir imagens, que possibilita os processos superiores de pensamento. A alma nunca pensa sem uma 'imagem mental'; a faculdade de pensar pensa em imagens mentais.

A memória, então, não é nem sensação nem julgamento, mas é um estado ou qualidade (afeição, afeto) de um deles, quando o tempo já passou. [...] Toda memória, então, implica a passagem do tempo. Portanto só as criaturas vivas que são conscientes do tempo podem lembrar, e elas fazem isso com aquela parte que é consciente do tempo (ARISTÓTELES, 1986, p. 291).

É óbvio, então, que a memória pertence àquela parte da alma à qual a imaginação também pertence. Todas as coisas que são imagináveis são essencialmente objetos da memória, e aquelas que necessariamente envolvem a imaginação são objetos da memória apenas incidentalmente. A pergunta que pode ser feita é: como se pode lembrar alguma coisa que não está presente, se é apenas o afeto (sensação) que está presente, e não o fato? Porque é óbvio que se deve considerar o afeto que é produzido na alma pela sensação, e naquela parte do corpo que contém a alma (o afeto, o estado duradouro o qual chamamos memória) como um tipo de figura/retrato; porque o estímulo produzido imprime uma espécie de semelhança do percepto [...] Falta ainda falar da recordação [...] ela não é nem a recuperação nem a aquisição da memória; porque quando se aprende ou recebe uma impressão sensória, não se recupera qualquer memória (porque nenhuma aconteceu antes), nem se adquire pela primeira vez; é somente quando o estado ou afeto foi induzido que existe memória [...] (ARISTÓTELES, 1986, p. 293).

A partir disto, interessa-nos memória como construção da identidade de uma população ao longo do tempo. Verhelst (1992), em *O Direito à Diferença*, afirma que a melhor ajuda para a libertação de um povo é aquela direcionada para a conservação e recuperação da sua identidade, de sua cultura.

Apesar do termo cultura, ter-se tornado vago e ambíguo, tanto em nosso quanto em outros idiomas em função de seu emprego interativo e aleatório nas mais diversas áreas do conhecimento, compreende-se que a cultura popular local, por ser originada das relações profundas entre a comunidade do lugar e o seu meio (natural e social), simboliza o homem e seu entorno, implicando um tipo de consciência e de materialidade social que evidencia o grau de afeição ou apego a um lugar; esse é um fator de extrema importância para o desenvolvimento local, sendo que permite a configuração da Identidade do Lugar e de sua população. Portanto, a valorização da cultura popular contribui para que a sociedade fortaleça a individuação e a auto-estima diante do Outro, numa busca de desenvolvimento originário de sua própria criatividade e conforme os seus valores, porque é por intermédio da cultura que o indivíduo e a sociedade interagem com o mundo à sua volta (KASHIMOTO; MARINHO; RUSSEFF, 2002).

De acordo com os mesmos autores, no Brasil, culturas locais abrangem, em essência, comunidades relativamente individualizadas no conjunto da sociedade globalizada, tais como colônias de migrantes, imigrantes, remanescentes de quilombos e indígenas. As pesquisas acerca dessas comunidades implicam uma aproximação etnológica ou microsociológica que, segundo Laplantine (1997), volta-se à escala do pequeno e do cotidiano, para a análise de práticas sócio-culturais mais recorrentes, tais como hábitos alimentares e expressões corporais, como forma de se buscar a compreensão das construções intelectuais, doutrinas ou outras manifestações de poder.

Podem-se considerar manifestações da cultura popular local a culinária, o artesanato, o folclore, os idioletos e a paremiologia (ditados, provérbios, ditos e aforismas), a literatura oral (lendas e mitos), a poesia popular, a história oral, a vestuária cotidiana, a música popular, os instrumentos musicais de uso local, a arquitetura espontânea, a fotografia incidental, os ritos de passagem, as manifestações religiosas, as festas populares, a farmacopéia extrativista, a meteorologia popular, as relações locais às modalidades de trabalho e de lazer, as relações locais aos elementos da Natureza, formas de distribuição e exercício do poder local, entre outros (KASHIMOTO; MARINHO; RUSSEFF, 2002).

Por outro lado, a cultura erudita local reflete o grau de auto-estima da população, pois, na medida em que manifestações culturais eruditas recuperam elementos da cultura popular local, percebe-se que o lugar passa a tecer laços afetivos também com as classes dominantes, aquelas classes que são, em última instância, as detentoras dos bens e dos meios de produção. Igualmente, a cultura erudita local, em seu processo de difusão em espaços exteriores aos limites do lugar, serve como veículo de informações sobre esse mesmo lugar, podendo reforçar a auto-estima das populações locais e fortalecer o intercâmbio necessário ao bom andamento do desenvolvimento do lugar (KASHIMOTO; MARINHO; RUSSEFF, 2002).

Na cultura erudita local, as principais manifestações culturais são a literatura, a musicografia, a fotografia, as artes plásticas, o cinema, a arquitetura e o urbanismo (incluindo-se o paisagismo), o estilismo vestimentar, a historiografia oficial, as formas idioletais cultas, entre outros. Obviamente, rasgos de cultura erudita são igualmente incorporados em maior ou menor grau pelas camadas populares, fato que é

facilmente observável na culinária, na música ou na vestuária, por exemplo (KASHIMOTO; MARINHO; RUSSEFF, 2002).

2 PERCURSO METODOLÓGICO

O estudo que no momento concluímos, demandou o uso do método qualitativo para que houvesse aprofundamento no conjunto dos significados das ações empreendidas nos itinerários de cura e cuidado, os quais são desenvolvidos através das relações humanas compreendidas pelas redes sociais (MINAYO, 1994).

2.1 Etapas de coleta e análise de dados

Para o estudo em questão se utilizaram diferentes técnicas e instrumentos da metodologia Etnográfica, de modo a sistematizar a coleta de dados e sua análise. O método etnográfico de pesquisa, segundo Víctora; Knauth; Hassen (2000) é um conjunto de concepções e procedimentos utilizados tradicionalmente pela Antropologia para fins de conhecimento científico da realidade social. A abordagem etnográfica se constrói tomando como base à idéia de que os comportamentos humanos só podem ser devidamente compreendidos e explicados se tomarmos como referência o contexto social onde eles atuam. Torna-se fundamental entender o ponto de vista do nativo, através do trabalho de campo intensivo com observações *in loco*.

A seguir, uma representação esquemática das contribuições da antropologia para o campo da saúde, segundo Minayo (2006):

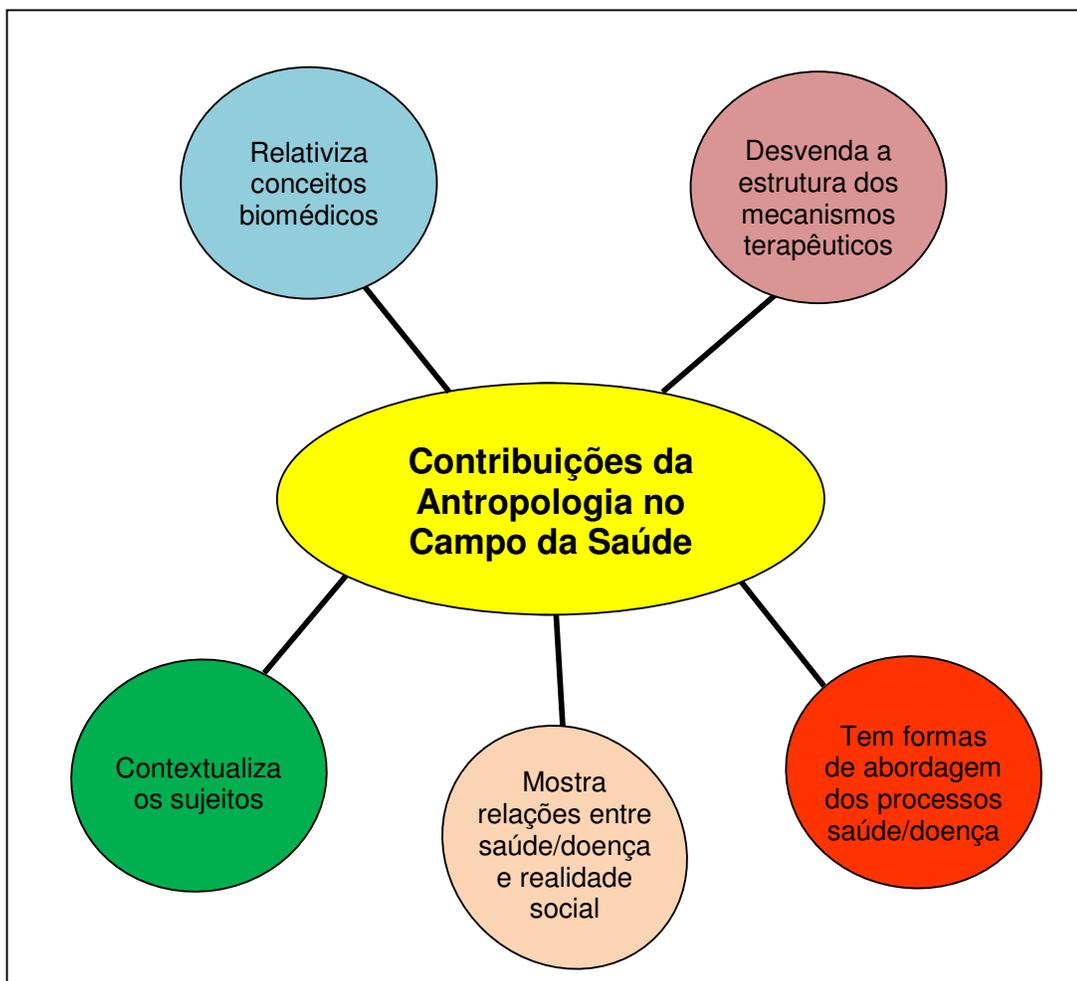


Figura 01: Contribuições da Antropologia no Campo da Saúde
 Fonte: Baseado em Minayo (2006).

Na perspectiva apontada por Minayo (2006) sobre as contribuições da antropologia na saúde, compreendemos ter feito a escolha certa sobre o uso da Etnografia em nosso estudo, que foi dividido em etapas:

Etapa 1: Coleta documental e bibliográfica:

De documentos referentes à história local do Município de Biguaçu, da Comunidade de Três Riachos e das Vilas de São Marcos, São Mateus e Canudos;

Etapa 2: Trabalho de campo:

a. *Escolha dos informantes*, iniciada após as idas preliminares a localidade, observando os seguintes critérios: participação na

Associação de Desenvolvimento; ser nativo e / ou morar na região nos últimos 10 anos; aceitar participar do estudo nas etapas individual e / ou coletiva, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Participante (Apêndice 1);

- b. *Entrevista semi – estruturada e coleta de história oral*, para coletas individuais associadas a observações para estabelecer perfis históricos e sociais do município e população, bem como tendências e cenários do ambiente natural e familiar das vilas, das questões relacionadas às redes sociais e itinerários de cura e cuidado. O roteiro de entrevista semi-estruturada é dividido em: dados de identificação (perfil do participante), dados gerais (coleta de dados das matrizes e processos socioculturais e espaciais) e dados específicos (itinerários de cura e cuidado) (Apêndice 2). Além do roteiro de entrevistas, foi utilizado o diário de campo (Apêndice 3);
- c. *Observação Participante*, para exploração do ambiente sociocultural e natural, considerando o espaço construído, as redes sociais de comunicação, os papéis desempenhados pelas pessoas da comunidade entre outras possibilidades (Apêndice 4);
- d. *Coleta de imagens* (fotografias) passadas e atuais;
- e. *Inventário* de recursos naturais e plantas medicinais;

Etapa 3: Análise metodológica e teórica:

Análise dos discursos e imagens através do método de análise de Lefèvre e Lefèvre (2005) – o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) com o uso das seguintes figuras metodológicas: idéias centrais (síntese do sentido dos discursos), expressões chaves (conteúdo discursivo), ancoragem (teoria ou eixo norteador que origina o discurso), discurso individual (idéias centrais + expressões chaves + ancoragem) e finalmente o discurso do sujeito coletivo (somadas dos discursos individuais que sintetizam o pensamento, os valores e as crenças locais sobre determinado fenômeno / fato social). Esta análise servirá como eixo catalizador e o fecho final de todos os objetivos específicos (Exemplo de entrevista com a análise metodológica no Apêndice 5).

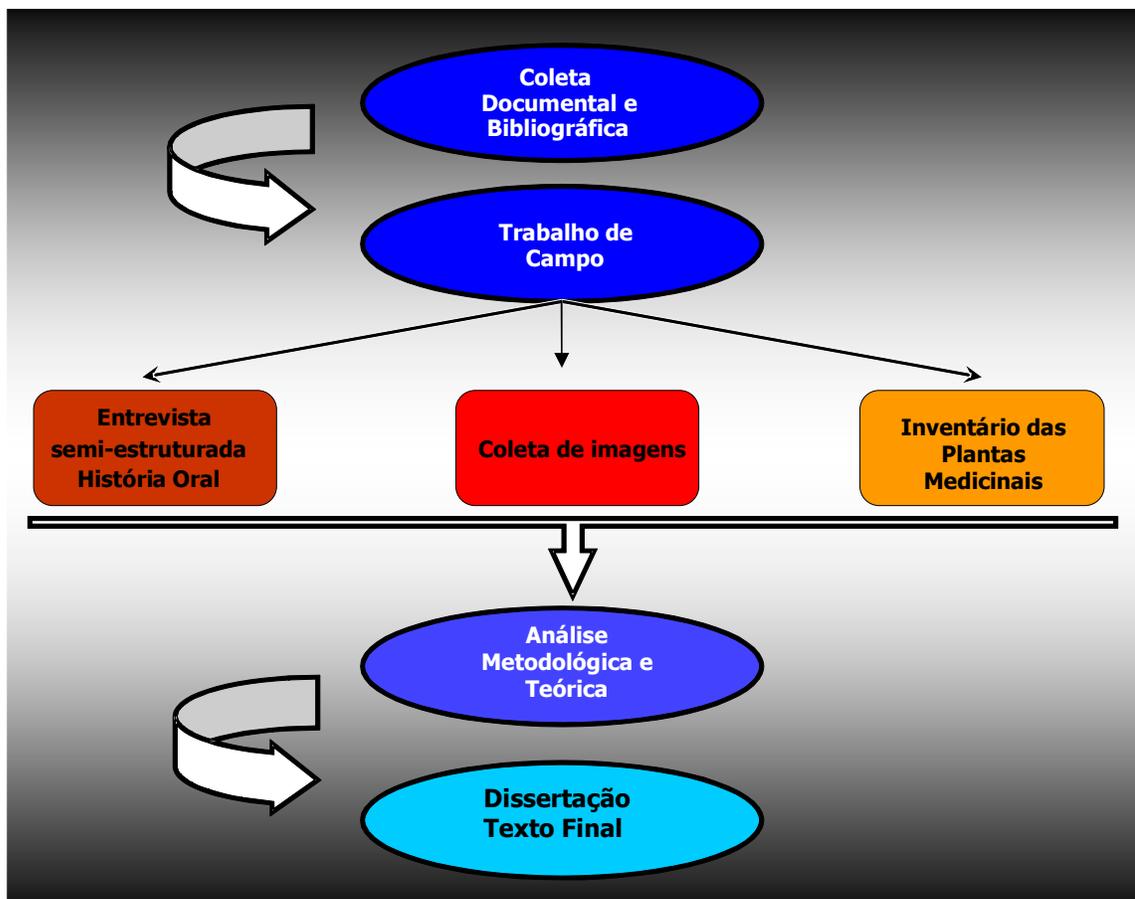


Figura 02: Representação Esquemática do Percurso Metodológico
 Fonte: Dados de leitura (Autor, 2007 – 2008).

2.2 Técnicas e instrumentos de pesquisa utilizados

2.2.1 Coleta documental e bibliográfica

A pesquisa e análise documental é pouco utilizada na pesquisa qualitativa, mas nem por isso deixa de ser uma boa fonte de informações, que pode e deve aliar-se a outras técnicas de coleta, complementando-as ou evidenciando fatos novos (VÍCTORA; KNAUTH; HASSEN, 2000).

Os mesmos autores relacionam os objetos da pesquisa documental:

- Documentos oficiais (leis, regulamentos);
- Documentos pessoais (cartas, diários, autobiografias);
- Documentos públicos (livros, jornais, revistas e discursos).

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2002). As fontes bibliográficas são em grande número e podem ser classificadas da seguinte maneira:

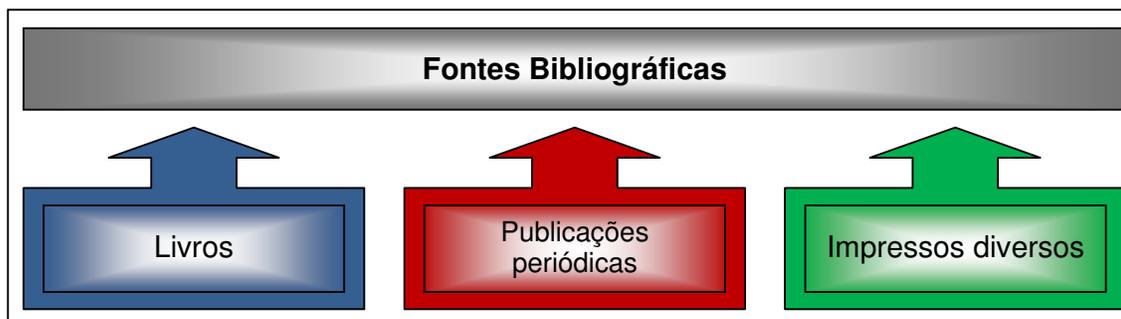


Figura 03: Classificação das fontes bibliográficas
Fonte: Baseado em Gil (2002).

As publicações podem ocorrer no formato impresso ou eletrônico, em periódicos (revistas) de circulação nacional e internacional, com indexação em bases de dados consideradas confiáveis quanto ao tipo de produção científica que abriga. Também existem publicações do tipo impresso no formato livro, anais de eventos científicos (com textos completos, resumos expandidos ou resumos síntese). Para os órgãos avaliadores da produção científica brasileira, entre eles a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, os veículos utilizados principalmente pelos programas de Pós – Graduação (Doutorado e Mestrado) devem ter uma composição de indicadores de qualidade relacionados à circulação, os investigadores dos artigos publicados, tipos de estudos divulgados, qualidade do material escrito, entre outros indicadores de avaliação. A partir desta premissa, este órgão passou a avaliar e fornecer um indicador de qualidade de mais de 40 mil veículos científicos nacionais e internacionais e também a manter em seu *site* eletrônico o Portal CAPES de acesso livre as universidades estaduais e acesso limitado aquelas de caráter privado (CAPES, 2007).

A partir disto evidencia-se uma tênue diferença entre os objetos de pesquisa documental e bibliográfica. As fontes podem ser similares – internet, livros, documentos, revistas - mas a procedência não. Na pesquisa bibliográfica obrigatoriamente haverá o cunho científico ligado, enquanto que na pesquisa documental, não necessariamente.

2.2.2 Coleta de imagens

A utilização de iconografia, fotografia, cinema e vídeo tanto como instrumento quanto como tema ou produto de pesquisa é decorrente do desenvolvimento da discussão em torno das novas bases teóricas e epistemológicas das ciências sociais.

Segundo Bittencourt (1998), a imagem fotográfica na pesquisa antropológica contribui para ampliar a compreensão dos processos de simbolização próprios dos universos culturais com os quais os antropólogos e pesquisadores se defrontam em suas pesquisas de campo. A autora propõe ainda a utilização da imagem como uma narrativa visual que informa o relato etnográfico com a mesma propriedade do texto escrito.

A fotografia, de acordo com Le Goff (1990), pode ser entendida como artefato social e documento/monumento que perpetua a história de indivíduos e da sociedade, a memória coletiva, e possibilita desvendar as múltiplas faces do passado.

A fotografia tem uma multiplicidade de sentidos. Um dos pontos de partida para a sua leitura está no conhecimento da realidade interpretada na imagem, pois seu desconhecimento poderia levar a equívocos. Essa intertextualidade (o diálogo entre as diversas fontes: iconográficas, verbais, orais, literárias) permite interagir com outras visões sobre o mesmo objeto, além de permitir sua contextualização histórica, social e cultural (SONTAG, 1986).

De qualquer modo, a interpretação da imagem será sempre pessoal, subjetiva e múltipla. Vai depender de quanto de si o receptor projeta, em função do seu repertório cultural, da sua situação socioeconômica, de suas ideologias, de seus preconceitos, razão por que as imagens sempre permitirão uma leitura plural (KOSSOY, 2001).

2.2.3 Observação participante

Observar em pesquisa qualitativa significa examinar com todos os sentidos um evento, um grupo de pessoas, um indivíduo dentro de um contexto, com o objetivo de descrevê-lo. A observação participante, como técnica de pesquisa

qualitativa, traz consigo a dualidade *distante e próximo* do objeto de observação, ou seja, dentro e fora do evento observado (VÍCTORA; KNAUTH; HASSEN, 2000).

Quanto à forma de registros, os autores Víctora; Knauth; Hassen (2000) sugerem alguns elementos a serem observados nesta técnica:

- O ambiente;
- O comportamento das pessoas ou grupo;
- A linguagem;
- O relacionamento;
- O tempo que ocorrem os processos observados.

2.2.4 História oral

Neste tópico, utilizou-se o referencial de Meihy e Holanda (2007) para descrever a história oral (HO).

A história oral (HO) no Brasil, assim como em parte do mundo, tem avançado muito. Meihy e Holanda (2007) atribuem o avanço a exigente adaptação entre os antigos modelos de formulação do saber e as técnicas de produção e análise de textos. Essas mudanças se fazem presentes nas formas de ver e refletir sobre a vida social e os indivíduos no mundo globalizado. Entre as várias alternativas, se apresenta a HO, como solução moderna disposta a influir no comportamento da cultura e na compreensão de comportamentos e sensibilidade humana.

A fonte oral é o registro de qualquer recurso que guarda vestígios da oralidade humana. A entrevista em HO é o suporte material derivado de linguagem verbal expressa para este fim, chamada de documentação oral. A documentação oral feita com este propósito de registro, torna-se fonte oral, e a HO é uma parte do conjunto de fontes orais.

A HO é, portanto, um conjunto de procedimentos, não se tratando de um ato único, mas a soma articulada e planejada de algumas atitudes pensadas em conjunto. É um recurso moderno para elaboração de registros, documentos, arquivamentos e estudos referentes à experiência social de pessoas e de grupos. Ela é sempre uma história de tempo presente e também reconhecida como história viva.

As entrevistas em HO sugerem gêneros que se distinguem. É muito importante a consideração especificada, caso contrário, a HO fica comprometida.

Há basicamente, os seguintes gêneros em HO:

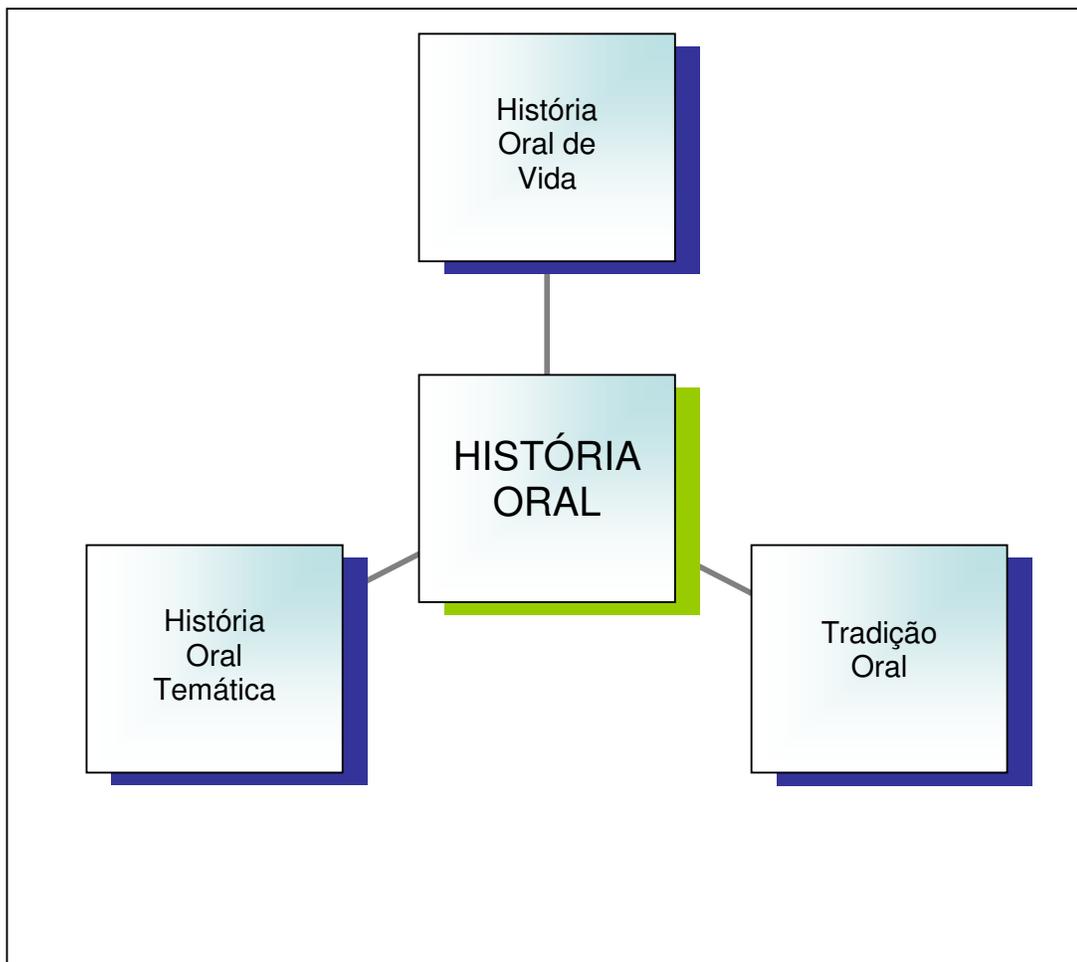


Figura 04: Gêneros em HO
Fonte: Baseado em Meihy e Holanda (2007).

HO de vida e HO temática podem servir para projetos de história ou implicar análises que superem o sentido da recolha, já a tradição oral refere-se a exames longos e complexos, incapazes de síntese.

Aborda-se aqui os três gêneros, sendo que o utilizado nesta pesquisa é a tradição oral.

HO de vida: a essência é a subjetividade. As histórias de vida são decorrentes de narrativas e estas dependem da memória, dos ajeites, contornos, derivações, imprecisões e até contradições naturais da fala. Os autores afirmam que a HO de

vida se estende nas construções narrativas que apenas se inspiram em fatos, admitindo fantasias, delírios, silêncios, omissões e distorções. Seria improvável ou sensorial. E concluem lembrando que o improvável se situa no âmbito da vida social. Na HO de vida, deve-se trabalhar com as entrevistas livres.

HO temática: há um foco central, caracterizando uma certa objetividade. Os trabalhos de HO temática se dispõem à discussão em torno de um assunto central definido e os aspectos subjetivos ficam limitados, ainda que não anulados. Na HO temática deve-se trabalhar com questionários que estabeleçam critérios de abordagem de temas.

Tradição oral: trabalha com observação e elementos da memória coletiva. A tradição oral depende de entendimentos entre os fundamentos míticos, rituais e vida material de grupos. Demanda trabalhos profundos e que a observação dirige as entrevistas de maneira a submeter a narrativa a uma prática expressa.

Não se limita apenas a entrevistas, trabalha com o pressuposto do reconhecimento do outro em suas mais variadas possibilidades. Um dos segredos da tradição oral é viver junto ao grupo, estabelecer condições de apreensão dos fenômenos de maneira a favorecer a melhor tradução possível do universo mítico do segmento. Tem como complexidade o reconhecimento do outro nos detalhes auto-explicativos de sua cultura. Lógica da sua estrutura de parentesco, noções de tempo, ordenamento social, critérios de tratamento de saúde, visões de vida e morte e rituais fazem parte da compreensão de grupos que são sempre exóticos ao conhecimento comum.

Na tradição oral o sujeito de pesquisa é sempre mais coletivo e menos individual, e a carga da tradição comunitária é mais prezada e presente.

Após a explanação dos gêneros de HO, torna-se possível a construção de uma representação esquemática relacionada às características especificadas.

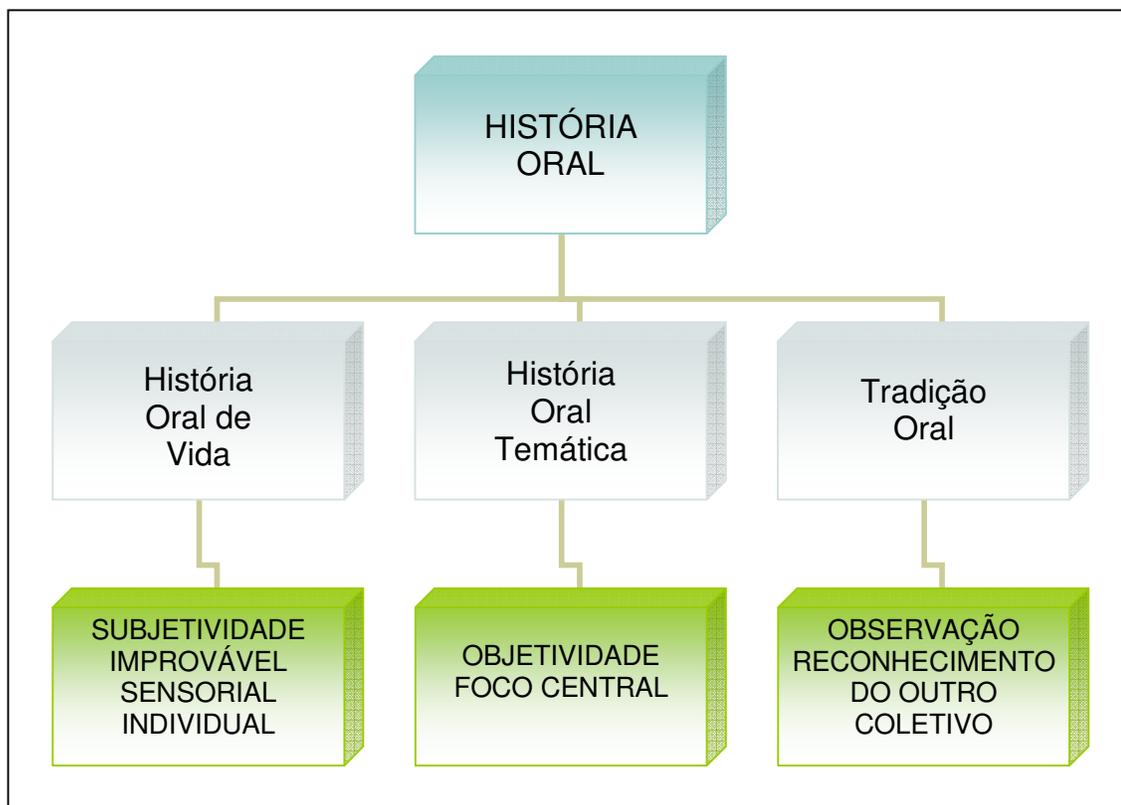


Figura 05: Características específicas dos gêneros em HO
 Fonte: Baseado em Meihy e Holanda (2007).

2.2.5 Discurso do sujeito coletivo

Quando se fala em Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) ainda há certo preconceito, inclusive entre os que realizam pesquisas qualitativas. Acredita-se que tal acontece devido ao desconhecimento ou despreparo para lidar com informações tão abrangentes, nada objetivas, não quantitativas e supostamente, não passíveis de descrição científica.

Neste sentido, estar-se-á descrevendo o DSC, considerado um novo enfoque em pesquisa qualitativa, utilizando o referencial teórico de Fernando Lefèvre e Ana Maria Cavalcanti Lefèvre (2005). A principal crítica aos métodos tradicionais de coleta e análise de dados feita por estes autores concentra-se no fato que as pessoas e as coletividades têm idéias, opiniões, crenças, valores além de elas terem também peso, altura, determinada doença ou predisposição genética. Mas isso não quer dizer que se possa investigar, científica e sistematicamente, os pensamentos,

da mesma forma que se investigam peso, altura, presença ou ausência de doença. “Quando se diz que uma pessoa ou coletividade têm um pensamento sobre um dado tema, está-se dizendo que ela professa, ou adota, ou usa um ou vários discursos sobre o tema.” (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005, p.14).

O DSC é uma proposta de organização e tabulação de dados qualitativos de natureza verbal, advindos de depoimentos, matérias de revistas e jornais, cartas, papers, etc.. Consiste, basicamente, em analisar o material verbal coletado extraindo-se as figuras metodológicas chamadas de Expressões-chave (ECH), Idéia Central (IC), Ancoragem (AC) e por fim, o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) – discurso síntese. Sendo assim, o DSC se expressa através de um discurso emitido no que se poderia chamar de primeira pessoa (coletiva) do singular. Trata-se de um *eu* sintático que, ao mesmo tempo em que sinaliza um sujeito individual, expressa uma referência coletiva, porque esse *eu* fala pela ou em nome de uma coletividade (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005).

Gertz (1989) afirma que as sociedades e culturas podem ser lidas como um texto. O DSC vislumbra esse pensamento social, e é em resumo, uma forma utilizada para fazer a coletividade falar diretamente.

O DSC é uma metodologia que utiliza uma estratégia discursiva, visando tornar mais clara uma representação social. Através do modo discursivo, é possível visualizar melhor a representação social na medida em que ela aparece não sob forma artificial de quadros, tabelas e categorias, mas sob uma forma mais viva e direta de um discurso, que é o modo como os indivíduos reais pensam (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005).

Para a confecção do DSC, Lefèvre e Lefèvre (2005) criaram figuras metodológicas. A seguir encontra-se uma sucinta explicação das mesmas.

Expressões-chave (ECH): são pedaços, trechos ou transcrições literais do discurso que revelam a essência do depoimento.

Idéias Centrais (IC): nome ou expressão lingüística que revela e descreve, de maneira sintética e precisa o sentido de cada um dos discursos e de cada conjunto de ECH. Não é uma interpretação, mas a descrição do sentido.

Ancoragem (AC): é a manifestação lingüística explícita de uma dada teoria, ou ideologia, ou crença que o autor do discurso professa.

Discurso do Sujeito Coletivo (DSC): é um discurso-síntese redigido na primeira pessoa do singular e composto pelas ECH que têm a mesma IC ou AC.

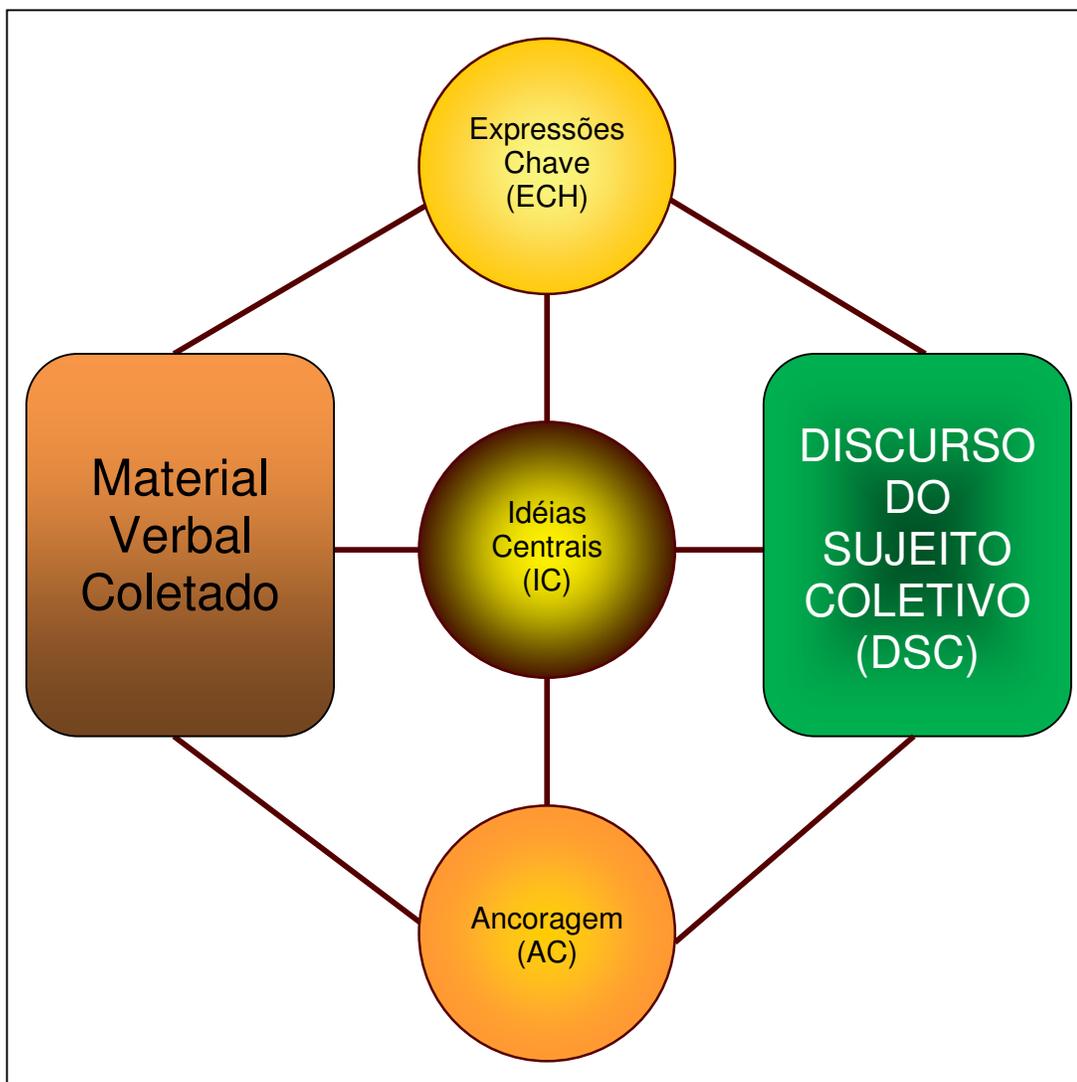


Figura 06: Figuras metodológicas do DSC
 Fonte: Baseado em Lefèvre e Lefèvre (2005).

2.3 Aspectos éticos da pesquisa

Atendendo a resolução nº 196/96, adotamos algumas posturas éticas de proteção aos informantes selecionados que aceitaram participar de nosso estudo:

- (1) Apresentação do projeto de pesquisa a todos os informantes;
- (2) Leitura do “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” e explicações sobre as técnicas e etapas de coleta dos dados;
- (3) Encaminhamento do projeto a Comissão de Ética da UNIVALI;
- (4) Uso criterioso e científico das informações coletadas com a preservação dos nomes dos informantes (quando assim o desejarem).

2.4 Glossário de termos e conhecimentos sobre o tema

ÁREA / ESPAÇO RURAL: As áreas rurais, “ocupam um lugar especial na cultura do país e na psique de seu povo. Isto não surpreende, já que é o campo que sempre abasteceu a mais básica necessidade humana, o alimento”. Além desse fato, a sociedade, por mais urbanizada e sofisticada que venha a ser, teve seu início na sociedade rural agrária, pois a semente de todas as civilizações veio do ruralismo (SWARBROOKE, 2000, p. 15).

CULTURA: rede de signos interpretáveis, socialmente construídos dentro da qual podem ser compreendidos os acontecimentos sociais, os comportamentos ou os processos históricos (GEERTZ, 1989). Em sentido antropológico, não falamos em cultura (no singular), mas em culturas (no plural), pois a lei, as crenças, os valores, as instituições e práticas variam de formação social para formação social. Uma mesma sociedade, pode ser temporal e histórica, passa por transformações culturais amplas e, sob esse aspecto, antropologia e história se completam (CHAUI, 2002).

DIAGNÓSTICO RURAL PARTICIPATIVO: técnica semi-estruturada onde a comunidade rural local - sujeito de uma realidade social vigente -, num processo dialético de interação entre sujeito e objeto, contribui com informações que permitem conhecer problemas, avaliar oportunidades e planejar ações práticas que levem em conta as especificidades locais a fim de gerar possíveis alternativas capazes de deflagrar o desenvolvimento local. Essa técnica também é conhecida como ‘diagnóstico rural rápido’, e, segundo Campolin, “a inclusão do termo participativo ao diagnóstico rural rápido ocorre entre o final da década de 1980 e do início da de 1990, buscando estimular os agricultores a refletirem criticamente sobre suas condições de vida” (CAMPOLIN, 2005, p. 17).

DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO: metodologia que utiliza uma estratégia discursiva, visando tornar mais clara uma representação social. Através do modo discursivo, é possível visualizar melhor a representação social na medida em que ela aparece não sob forma artificial de quadros, tabelas e categorias, mas sob uma

forma mais viva e direta de um discurso, que é o modo como os indivíduos reais pensam (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005).

ETNOGRAFIA: conjunto de concepções e procedimentos utilizados tradicionalmente pela Antropologia para fins de conhecimento científico da realidade social. A abordagem etnográfica se constrói tomando como base à idéia de que os comportamentos humanos só podem ser devidamente compreendidos e explicados se tomarmos como referência o contexto social onde eles atuam. Torna-se fundamental entender o ponto de vista do nativo, através do trabalho de campo intensivo com observações *in loco* (VÍCTORA; KNAUTH; HASSEN, 2000).

HISTÓRIA ORAL: conjunto de procedimentos, não se tratando de um ato único. É a soma articulada e planejada de algumas atitudes pensadas em conjunto. É um recurso moderno para elaboração de registros, documentos, arquivamentos e estudos referentes à experiência social de pessoas e de grupos. Ela é sempre uma história de tempo presente e também reconhecida como história viva (MEIHY; HOLANDA, 2007).

ITINERÁRIO TERAPÊUTICO: As diferentes teorias sobre itinerários terapêuticos utilizam-se de conceitos pré-estabelecidos para explicar os itinerários como regularidades da conduta humana, perdendo de vista a complexidade circunstancial e dialógica na qual as pessoas buscam resolver seus problemas de saúde. O itinerário terapêutico percorrido ao longo da rede social não tem um caráter linear. Pelo contrário, no diálogo com os outros envolvidos em seu processo de adoecer, a pessoa constrói sua identidade de doente e passa a negociar, compartilhar informações e reconstruir os significados dos diferentes tratamentos. As próprias redes estabelecidas são transitórias, sendo influenciadas pela percepção da doença ao mesmo tempo em que ressignificam essa percepção em processos de negociação recorrentes. As opções feitas no itinerário terapêutico podem levar a projetos terapêuticos discordantes ou mesmo contraditórios, sem que sua combinação faça sentido fora da negociação intersubjetiva dos significados de doença e cura na rede social do doente (ALVES; SOUZA, 1999).

MEMÓRIA: Memória genética (genótipo): conteúdos de informações biológicas adquiridas ao longo da história filogenética da espécie, contidas no material genético (DNA, RNA, cromossomos, mitocôndrias) dos seres vivos; Memória imunológica: conjunto de informações registradas e potencialmente recuperáveis pelo sistema imunológico de um ser vivo; Memória cognitiva (psicológica): é uma atividade altamente diferenciada do sistema nervoso, que permite ao indivíduo registrar, conservar e evocar a qualquer momento os dados aprendidos da experiência; Memória cultural: é o conjunto de conhecimentos e práticas culturais (costumes, valores, habilidades artísticas e estéticas, preconceitos, ideologias, estilo de vida, etc.) produzidos, acumulados e mantidos por um grupo social minimamente estável (DALGALARRONDO, 2000).

POPULAÇÕES RURAIS: as diferenças entre gente do campo e da cidade, entre sociedade rural e urbana decorrem principalmente da influência do meio social sobre as duas populações. Na cidade os grupos sociais são mais complexos e numerosos, encerrando uma grande variedade de raças e povos, ao passo que no espaço rural/colônia geralmente são formados por poucas raças, possuindo muitas vezes um único grupo religioso, profissional, educativo e lingüístico (SCHWARTZ, LANGE E MEINCKE, 2001).

REDES SOCIAIS: sistema de nodos e elos; uma estrutura sem fronteiras; uma comunidade não geográfica; um sistema de apoio ou um sistema físico que se pareça com uma árvore ou uma rede. A rede social, derivando deste conceito, passa a representar um conjunto de participantes autônomos, unindo idéias e recursos em torno de valores e interesses compartilhados. Nas redes sociais, há valorização dos elos informais e das relações, em detrimento das estruturas hierárquicas. Hoje o trabalho informal em rede é uma forma de organização humana presente em nossa vida cotidiana e nos mais diferentes níveis de estrutura das instituições modernas (MARTELETO, 2001).

3 MAPEAMENTO DOS ITINERÁRIOS DE CURA E CUIDADO

3.1 O Município de Biguaçu³

É importante lembrar que esta pesquisa é parte de um contexto maior, uma pesquisa “guarda-chuva”, financiada pelo CNPq, do qual nós participamos como pesquisadores colaboradores. No primeiro semestre de 2007 conseguimos realizar a primeira etapa de nosso estudo que contou com a participação de uma bolsista de iniciação científica (PIBIC / CNPq) e os dados apresentados a seguir são parte de seu relatório final de pesquisa e do relatório parcial do Projeto CNPq (Edital Universal 2006 – 2008).

3.1.1 Breve histórico de Biguaçu

O breve histórico relatado a seguir se restringe às informações específicas e voltadas quase que exclusivamente para a rota de povoamento e colonização de Biguaçu. Contudo, sem uma análise histórica e social rigorosa, considerando-se o fato de que não somos historiadores e que muitas questões aqui apresentadas escapam à nossa compreensão, optou-se em fazer apenas descrições de fatos registrados por historiadores renomados de Santa Catarina.

O atual município de Biguaçu, a 17 km de Florianópolis, foi um dos marcos originais da colonização açoriana em Santa Catarina, mais especificamente no distrito de São Miguel, que já havia sofrido um processo de povoamento anterior à vinda dos açorianos. Este distrito, em 1752 foi elevado à condição de freguesia, desfrutou do prestígio de ser uma vila (município) de 1834 a 1902 e anteriormente foi sede provisória do Governo da Capitania de Santa Catarina, durante os anos de 1777 a 1778, quando então ocorreu a invasão espanhola em Santa Catarina. Perdeu a condição de sede de município no final do século XIX com o decreto n.º 41 de 17

³ O texto elaborado neste tópico contém alguns trechos copiados integralmente das informações fornecidas pelo IBGE e pelo site da Prefeitura Municipal de Biguaçu; ainda assim, tentamos na medida do possível, em algumas situações, fazer comentários, acrescentar e/ou excluir informações quando consideramos pertinente.

de janeiro de 1891, tornando-se freguesia de Biguaçu, na época considerada um grande entreposto comercial do Vale do Rio Biguaçu, em função do aparecimento dos núcleos colonizadores ítalo-germânicos (FARIAS, 1998).

Claro que anterior a estes marcos históricos existem notas importantes sobre o povoamento⁴ do território catarinense, mais especificamente do litoral meridional. Sobre a freguesia de São Miguel da “terra firme”, Piazza (1994, 1982) escreve que lá se iniciou Biguaçu, fundada por volta de 1750, por casais açorianos, o que torna esta etnia a mais antiga (após a indígena) na região, embora as minorias negra, alemã⁵, libanesa e holandesa tenham marcado presença em eventos, edificações e fatos econômicos e sociais. As primeiras casas de Biguaçu foram construídas em 1840. Mesmo sendo o primeiro povoado de Biguaçu, São Miguel da “terra firme” acabou decaindo economicamente devido aos freqüentes surtos de malária da região.

Neste mesmo século, as rivalidades entre Portugal e Espanha pela disputa das terras do sul do Brasil obrigaram os portugueses a aumentar a população do litoral de Santa Catarina. Nessa época vários núcleos se estabeleceram a partir de famílias oriundas das ilhas Açores e Madeira. No ano de 1748, chegam à Ilha de Santa Catarina 461 açorianos, sendo que uma parte foi encaminhada para fundar a povoação de São Miguel da Terra Firme. A Vila, na época, servia de anteposto de abastecimento de água doce para navios de viagem. O vigor econômico de São Miguel ficou muito bem caracterizado no cenário colonial que se edificou na Vila, cujo ponto mais destacado é o conjunto composto pelas seguintes edificações: Sobrado (atual museu etnográfico), Capela e Aqueduto, incluindo ainda uma chácara com plantas trazidas pelos primeiros moradores (frutíferas principalmente) em uma área com 154.704 m² que fica nos fundos do museu.

⁴ Por povoamento se entende a organização de programas independentes ou espontâneos pelo qual o pequeno agricultor adquire domínio da terra, aumenta a densidade populacional e torna grandes glebas improdutivas ou pouco usadas em sede de comunidades e povoados constituídos. Por colonização, se entende a organização de programas ou projetos de subdivisão de grandes propriedades por organizações públicas e/ou particulares, visando colocar famílias de agricultores nos lotes criados, para que os mesmos possam desenvolver atividades de ajuda, assistência e supervisão para implementação de comunidades de pequenos proprietários rurais. O povoamento pelo aumento da população pode ocorrer por nascimentos e migração e se caracteriza pela ocupação. A colonização, mais que o povoamento, promove a fixação ao solo com aproveitamento econômico da região e preparo técnico dos habitantes das zonas rurais (PIAZZA, 1982).

⁵ Os primeiros alemães a se instalarem na região, no ano de 1829, eram oriundos do núcleo de colonização alemã de São Pedro de Alcântara, o primeiro de Santa Catarina, e fundado pelo Governo Provincial Imperial (JOCHEM, 1999).

No ano de 1866, a sede do município foi transferida para a localidade de Biguaçu, situada às margens do rio homônimo, passando o município a denominar-se Biguaçu. Entretanto, a sede voltou a São Miguel, onde permaneceu até 1894 por determinação de seu primeiro prefeito: João Nicolau Born. Existem algumas controvérsias quanto à origem do nome da cidade. Uma versão afirma que é de origem indígena, que significa "Biguá Grande". Biguá é um pássaro aquático negro que ainda hoje é encontrado no rio Biguaçu. Já o Padre Raulino Reitz, em seu livro "Alto Biguaçu" (1988), contesta essa versão, afirmando que o nome deve-se a uma árvore semelhante ao jambolão. Para acirrar a controvérsia, outros estudos apontam que a origem do nome Biguaçu vem da palavra "Guambýgoassu", que significa "Grande Cerca de Paus" ou "Cerca Grande", palavra da língua dos índios carijós (ou carijós), que povoavam o litoral catarinense no século XVI; estes índios foram exterminados pelos bandeirantes paulistas, que os escravizaram para as lavouras de cana-de-açúcar de São Vicente/SP e Pernambuco. A descoberta desta outra origem do significado do nome "Biguaçu" deve-se a uma pesquisa empreendida pelo jornalista da cidade, Ozias Alves Júnior. Ele contou com a ajuda do professor Aryon Dall'Igna Rodrigues, um dos maiores especialistas em Tupi-Guarani do Brasil⁶.

3.1.2 Limites de Biguaçu

O município tem os seguintes limites:

- Ao Norte: com os municípios de Canelinha e Tijucas;
- Ao Sul: com o município de São José;
- A Leste: com o município de Governador Celso Ramos e o Oceano Atlântico;
- A Oeste: com os municípios de Antônio Carlos e São João Batista

Na figura 08 a imagem por satélite do Estado de Santa Catarina e em seguida a figura 09 com imagens de Biguaçu. Não buscamos imagens com os limites geoespaciais do município, uma vez que nossa intenção era apenas mostrar uma visão panorâmica da sede municipal, para nas figuras 10 e 11, mostrar algumas imagens e

⁶ Informações da Arquidiocese de Florianópolis.



Figura 08: Mapa Virtual da Sede do Município de Biguaçu
Fonte: Google Earth (2007)

3.1.3 Acessos

O principal acesso ao município é através da BR 101, que o corta em uma grande extensão. Os transportes utilizados para o acesso são os carros próprios, táxis e ônibus de linha e de turismo. Do lado direito (de quem vem de Florianópolis) estão os acessos para as vias que fazem parte do setor urbano, e do lado direito de quem vem de Curitiba, estão os acessos as áreas rurais que se inicia próximo aos acessos de Governador Celso Ramos. Quando bem próximo da sede do município, após São Miguel, encontramos placas indicando o acesso a Sorocaba e Três Riachos, são 20 quilômetros de estrada (uma parte asfaltada e outra de terra) a partir deste ponto até as comunidades onde desenvolvemos esta primeira etapa de pesquisa.

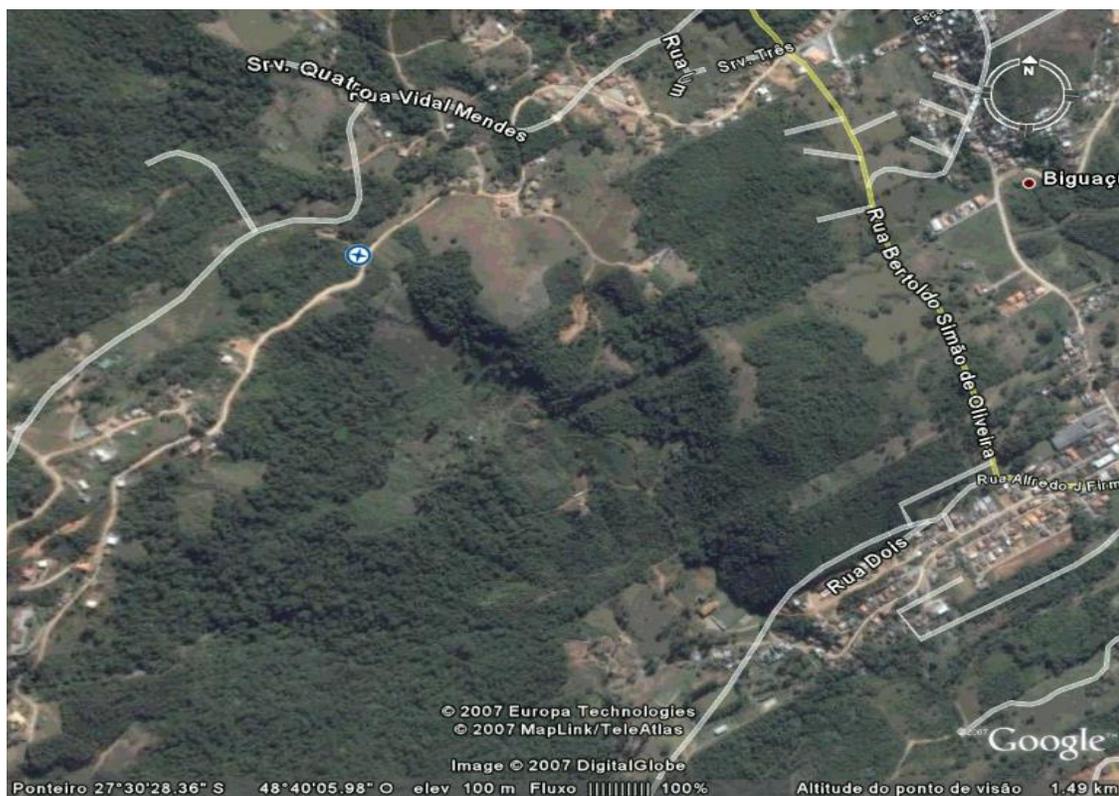


Figura 09: Acesso às Áreas Rurais de Biguaçu
Fonte: Google Earth (2007)



Figura 10: Acesso às Áreas Urbanas de Biguaçu
 Fonte: Google Earth (2007)

3.2 A comunidade de Três Riachos⁷

Descrever Três Riachos não é fácil, uma vez que enquanto território ou base geográfica, poucas pessoas sabem onde se inicia ou termina Três Riachos. Não existem mapas oficiais da localidade⁸ e nas conversas com os moradores somente os mais velhos, ou aqueles mais “conversadores”, conseguiram repassar informações com mais exatidão. No Estatuto do Conselho Municipal do Orçamento Participativo (ESTATUTO ORÇAMENTO PARTICIPATIVO, 2005), foram definidas treze (13) regiões, sendo que da região 2 (R2) fazem parte a ‘sede’ Três Riachos e as

⁷ Dados descritivos de visitas “in loco”.

⁸ O mapeamento do município está em andamento, existe no grupo gestor atual, uma comissão de especialistas finalizando a organização dos mapas oficiais do município com seus bairros urbanos, distritos e comunidades rurais

comunidades que fazem parte da mesma: Encruzilhada, Limeira, Guiomar, Canudos, São Marcos, São Mateus. As comunidades de Saudade e Prado, consideradas por alguns como integrantes de Três Riachos, segundo o Caderno de Investimentos 2007 do Programa Orçamento Participativo (CADERNO DE INVESTIMENTO, 2007), integram a região 5 (R5), mais próximas do que, oficialmente, é reconhecido como 'meio urbano' ou 'fase intermediária'.

A estrada geral que leva a Três Riachos tem início logo que se deixa a BR 101, que corta o município, é nesta região que encontram-se as comunidades de Prado e Saudade. No início ela é asfaltada, nesse trecho, a estrada fica entre o rio do seu lado esquerdo e uma sucessão de morros e algumas partes planas, do lado direito. As construções ribeirinhas são edificadas sobre bases elevadas para evitar problemas nos dias que o rio transborda; nos morros as residências são geralmente simples, a maior parte de alvenaria, a perceptível falta de saneamento básico adequado é preocupante, e os aspectos estéticos e paisagísticos não são atrativos. Os moradores são, na sua maioria, migrantes provenientes principalmente dos municípios catarinenses de Rio do Sul e Lages, além de outros da região oeste do estado. Este local é onde os moradores de Biguaçu identificam como sendo a "favela" do município.

Esse trecho inicial da estrada de acesso a Três Riachos é bastante estreito e as construções ficam bem próximas a ela. Às margens da estrada, principalmente do lado oposto ao rio, têm lugar os pequenos empreendimentos comerciais que atendem à comunidade local, como posto de combustível, padaria, pequenas lojas de roupas, bares, mercadinhos ou mercearias e loja de material de construção civil. Contudo, há um grande empreendimento no local, é a pedreira Sul Catarinense, ocupando uma grande área, onde no momento está empenhada na tarefa de eliminar um dos morros locais para a extração de pedras. São cerca de vinte quilômetros desde o início da estrada (ou seja, a partir da BR 101) até as comunidades de SMT, SMC e CAN, dos quais apenas a menor parte é asfaltada, o restante é estrada de terra. Entretanto, com investimentos de recursos municipais e estaduais e através de decisões tomadas em reuniões do Orçamento Participativo Municipal, está em andamento a segunda etapa do prolongamento do revestimento asfáltico que, ao final das obras, totalizará cerca de três novos quilômetros de estrada asfaltada. Sem dúvida essa obra tem um impacto positivo direto nas comunidades de Três Riachos; seja facilitando o escoamento da produção agrícola,

ou minimizando gastos com a manutenção de veículos de transporte de cargas, seja diminuindo problemas como o da poeira ou melhorando as condições de tráfego da estrada em períodos de chuva; ou ainda, facilitando o acesso de visitantes.

Após a comunidade Saudade fica a ‘Encruzilhada’, onde inicia Três Riachos. Vencida essa parte do caminho chega-se à Limeira, comunidade onde se encontra a igreja (católica) local e o cemitério, contíguo àquela, no alto do morro. Seguindo adiante pela mesma estrada (sempre pela estrada geral sem precisar usar caminhos secundários) avista-se a igreja presbiteriana, exatamente no ponto da estrada onde ocorre a bifurcação do caminho – o lado esquerdo leva à comunidade de São Marcos (outrora chamada de comunidade do Morro das Laranjeiras e também de Estrada Velha); e o lado direito oferece a estrada da Espanha (nome dado a essa localidade constituída de apenas uma estrada geral, sem curvas, com apenas um comércio – o bar do seu Laércio, e uma meia dúzia de casas) que leva a uma nova bifurcação, dessa vez dando acesso, seguindo à esquerda, à comunidade de São Mateus (que, em outros tempos, foi chamada de Espanha Central e também de Rua do Fogo) e seguindo em frente encontra-se Canudos (comunidade que segundo os moradores locais sempre teve esse nome).

As três localidades rurais: Três Riachos, Sorocaba e Amâncio, com suas respectivas comunidades, somam pouco mais de cinco mil habitantes; dos quais, cerca de quinhentos ou seiscentos⁹, são moradores das comunidades de SMT, SMC E CAN.

Alguns indícios apontam certas possibilidades quanto à origem étnica local, que provavelmente conta com maior participação de grupos açoritas, seguida pelos migrantes alemães e, em número bem menor, alguns negros.

Segundo Silva e Abreu (2007), a população do município veio de Açores, inicialmente para São Miguel (já confirmado pelos historiadores citados anteriormente) e depois seguiram em direção ao interior junto com seus escravos. Em 1816 apareceram os primeiros moradores do distrito conhecido como Três Riachos, sendo seus povoadores Manoel Couto e Narciso Pereira (açorianos), que vieram para a região com seus escravos. O segundo núcleo povoador a chegar à

⁹ Informações fornecidas pela enfermeira chefe do Posto de Saúde da localidade (que fica na comunidade da Limeira), do cadastro do Programa da Saúde da Família, atualizado mensalmente, 131 famílias moram em SMT, 103 em SMC, e 60 em CAN.

localidade de Três Riachos foi de alemães provenientes da colônia de São Pedro de Alcântara.

3.2.1 O perfil dos informantes / impressões da convivência em comunidade

Os (as) informantes escolhidos (as)¹⁰ são pessoas residentes em uma das três comunidades (SMT, SMC, CAN). Outras características dos (as) informantes:

- Participantes da Coordenação Executiva da ADM;
- Membros da Pastoral Religiosa;
- Mulheres (donas de casa e profissionais autônomas) que residem na localidade, embora atuem fora dela;
- Agricultores ativos.

Na Figura 11, apresentamos o perfil geral dos (as) informantes e uma apresentação sumária de suas atividades cotidianas.

Informante	Idade	Sexo	Local de Nascimento	Atividade no passado	Atividade atual
Q	91	F	TR	Agricultura	Aposentada
M	65	F	TR	Agricultura	Aposentada
S	69	M	TR	Agricultura	Aposentado
J1	59	M	TR	Agricultura	Pedreiro
H	51	F	TR	Agricultura	Do lar
I	50	F	TR	Do lar	Do lar
J2	55	M	TR	Rizicultor	Rizicultor
V	72	F	TR	Agricultura	Aposentada
JC	51	M	RJ	Bancário	Terapeuta/ Agricultor

Figura 11: Perfil dos Informantes

Fonte: Trabalho de campo.

¹⁰ Lembramos que esta pesquisa se apresenta como um sub-projeto de uma pesquisa maior financiada pelo CNPq, cujo número de informantes é mais expressivo: vinte informantes por vila (São Mateus, São Marcos e Canudos), num total de sessenta informantes, em um universo aproximado de quinhentos ou seiscentos moradores. Diferente do estudo maior, a coleta de dados que realizamos neste estudo compreendeu sete entrevistas sendo que no total foram entrevistadas nove pessoas (já que duas entrevistas foram realizadas com casais simultaneamente) selecionados do grupo maior e da pesquisa da acadêmica Julle Cruillas Abreu (CNPq/PIBIC), por compreendermos que este grupo se destacava no conhecimento que precisávamos coletar.

Impressões em TR: convivendo com a comunidade

Os primeiros dias na comunidade despertaram a curiosidade de alguns. Fomos apresentados a comunidade em um culto na Igreja São Mateus, mas nem todas as pessoas estavam lá, principalmente das outras vilas. O líder comunitário de SMT nos apresentou para algumas pessoas e estas a outras e assim o círculo de conhecidos aumentava a cada dia.

As pessoas passaram a nos cumprimentar sem estranhamento, colocavam-se a nossa disposição, ofereciam lanches, almoços e jantares. Houve realmente uma acolhida e podíamos circular na comunidade como se fossemos membros dela.

Foi a partir daí que as pessoas conversavam conosco demonstrando prazer e interesse na troca de informações. Nas três vilas a predominância é de pessoas adultas e idosas, todas com vontade de contar sua história, a história de TR.

Como colocado no tópico 3.2.2, as mulheres em TR possuem papel decisivo em praticamente todo o cenário da comunidade. Claro que existem alguns homens importantes e participativos, mas como um deles mesmo se denomina: são “lutadores solitários”.

Como comentamos anteriormente (tópico inicial sobre a história de Biguaçu), as origens étnicas açorianas se fazem presentes na linguagem verbal e em alguns costumes locais. Entretanto, na alimentação, mesmo entre estes açorianos, a gastronomia se revela como mesclada com predominância alemã (pratos doces e os elaborados a base de galinha).

A rotina cotidiana é simples, acordam cedo os que trabalham na agricultura ou tem criação de animais; aqueles que trabalham fora (na região da Grande Florianópolis) para pegar ônibus e as crianças que vão para a escola, caminhando em sua maioria. Gostam de almoçar pontualmente ao meio dia e tem um lanche da tarde entre as 15 e 16 horas. Entre 18 e 20 retornam para casa, os animais são alimentados, as pessoas jantam entre as 19 e 20 horas, assistem o telejornal e a novela e depois vão dormir. No domingo há uma pequena mudança, pois quando não há missa, há culto, ou seja, sempre se vai à igreja no domingo de manhã. Nestes dias, conforme a combinação entre vizinhos, pode ser feito um almoço comunitário. Após o almoço (e durante também) é o momento das conversas que normalmente ocorriam sentados ao redor da mesa logo após as refeições, ou então na varanda e pouquíssimas vezes na sala das casas. É importante lembrar que

durante a nossa entrada no local pudemos ter conversas informais, que sempre partiam das pessoas, confirmando nossas entrevistas sobre a:

- A origem de nossas famílias;
- Saúde e doença;
- Morte;
- Televisão;
- A comunidade;
- Relacionamentos;
- Lembranças;
- Pais e infância.

Jamais na nossa caminhada acadêmica poderia imaginar um trabalho, uma pesquisa dessa magnitude. Não nos referimos aqui, ao cronograma estendido, ao volume de dados e resultados, ou ao número de colaboradores envolvidos. Referimo-nos as pessoas. As pessoas de TR que dispuseram do seu tempo para falar delas mesmas, da comunidade delas. Alguns falavam com orgulho, outros com pesar, mas contavam, cada um a sua maneira, uma história.

Assim como estas pessoas contaram suas lembranças cotidianas, foi possível relembrar nosso próprio viver e cotidiano e ao mesmo tempo compreender que uma história, uma identidade, precisa ser constantemente resgatada para continuar existindo. Neste sentido, o estudo etnográfico propiciou iniciar o resgate do conhecimento desta comunidade, porque, assim como aconteceu conosco, eles também durante as entrevistas, foram despertados de forma involuntária e voluntária pelos sentidos através das lembranças do gosto de uma comida ou cantando alguma música do passado. E essas lembranças nestes informantes e em nós, fazem sorrir ou gargalhar porque são engraçadas e nos remetem aos momentos alegres e/ou nos fazem chorar de saudades. Enfim, nos fazem lembrar... E como é incrível este simples fato: lembrar!

Em nossa transcrição do que foi falado nas conversas optamos em não descrever as lembranças, mas elencar os itens que foram gradativamente aumentando na medida em que pareciam confiar mais na pessoa do pesquisador, e este por sua vez conseguia ver nas lembranças a história da comunidade.

Nossa lista (incompleta) foi dividida em lembranças da comunidade, lembranças das pessoas e lembranças engraçadas (nossas e deles):

Lembranças da comunidade

- Das belezas naturais;
- Das pastagens brancas de gelo no inverno;
- Do calor escaldante do verão;
- Dos dias chuvosos que deixavam muita lama;
- Das casas bem cuidadas e organizadas;
- Dos animais nas pastagens;
- Da quantidade de capelas;
- Das plantações de milho, aipim, arroz, banana;
- Dos carros de boi;
- Das comidas;

Lembranças das pessoas

- Das pessoas nos olhando na igreja quando fomos apresentados a comunidade;
- Das pessoas conversando conosco na rua e em suas casas;
- Da simplicidade das pessoas;
- Do carinho e atenção das pessoas;
- Da solicitude das pessoas;
- Das pessoas caminhando de manhã ou no fim do dia porque o médico mandou;
- Das crianças caminhando para a escola e voltando para casa sem pressa e despreocupadas;
- Dos entrevistados, um por um...;
- Das conversas informais e engraçadas;
- Da receptividade e acolhimento das pessoas em suas casas;

Lembranças engraçadas¹¹

- “Incrível, estamos tão perto da capital, mas isso aqui é só mato.”

¹¹ Nossas falas durante o trabalho de campo, algumas inclusive registradas.

- “Olha aquele boi... Não é boi, é vaca!”
- “Ah não, não tem área!”
- “Preciso de internet.”
- “Meu Deus, o que tô fazendo aqui?”
- “Olha o tamanho daquele porco.”
- “Eu não vou passar, olha o tamanho dos chifres deles, e ainda estou de vermelho.”
- “Você tem CD para vender aqui?”

3.2.2 As mulheres como veículo de resgate da memória local

A partir de um projeto de extensão coordenado pela professora Terezinha Maria Cardoso, do curso de Pedagogia do Mestrado em Educação da UFSC, com auxílio da EPAGRI e da Prefeitura Municipal de Biguaçu, foi organizado um grupo integrado por vinte senhoras e mais duas professoras¹² que se encontram todas as segundas-feiras no período da tarde para fazer crochê, tricô e crivo. Esses encontros servem para ensinar essas habilidades, para manter e valorizar a tradição (mesmo que o objetivo não seja mais somente confeccionar peças para os enxovais), para proporcionar renda com a venda das peças; mas também é um momento de lazer para as participantes, onde amigas se encontram para conversar, divertir-se, “livrar-se dos maridos” etc.

Neste grupo, assim como nos grupos da igreja para organização dos ritos religiosos, ou das festas, as mulheres são o ponto forte para a organização de grupos de trabalho na comunidade.

Porém, muito mais do que trabalho, estas através de suas falas, resgatam costumes, crenças e valores, através das histórias que contam sobre suas vidas, as de seus antepassados e as correlações entre hoje e o passado.

Em sua maioria, estas mulheres (como os homens também) foram trabalhadoras desde a mais tenra idade. Em conversas informais, muitas relatam que estudaram no máximo até os 9 anos de idade e que saíam da escola para casa e desta iam para a roça levar a refeição dos que lá trabalhavam. Após os 10 anos,

¹² As mulheres são donas de casas e / ou aposentadas moradoras de SMT / SMC / CAN e as professoras são do projeto de extensão das microbacias, funcionárias da EPAGRI.

elas próprias, além de auxiliar a mãe em casa, já não iam mais a escola, e pelo menos em um dos horários (manhã ou tarde) trabalhavam na lavoura.

As brincadeiras somente ocorriam aos domingos após a missa. Como lazer poucas oportunidades fora dos ritos e festas religiosas na comunidade ou em lugarejos próximos.

Em meio a todo este cotidiano de trabalho as histórias das famílias, as trocas culinárias, as trocas terapêuticas e os favores, ocorriam muito entre as mulheres, embora alguns homens sejam apontados como importantes neste processo.

Ao longo das gerações, o que foi modificando-se como mais drástico, relaciona-se a saída dos jovens para estudar e trabalhar fora. Neste contexto, percebemos que os filhos adotam novos valores, embora suas famílias (pais e avós) permaneçam com os modelos dos “antigos”. Como exemplo podemos citar algumas características da divisão de trabalho no grupo familiar, em que se mesclam valores antigos e valores atuais:

a) Casal trabalhando em casa

- São autônomos e dividem as tarefas de plantio, criação e corte dos animais;
- O homem se responsabiliza pela venda e as saídas mais constantes de casa;
- A mulher assume o cuidado da casa e o preparo dos alimentos;
- A mulher assume a organização financeira da família.

b) Idosa que cuida dos netos

- Possui aposentadoria, mora próxima ou ao lado das noras, genros e filhos;
- Assume o cuidado com os netos: “olhar” a higiene, a ida a escola, as refeições e a saúde;
- Assumem as emergências financeiras dos filhos e netos.

c) Mulher que trabalha fora e o marido trabalha na agricultura

- São responsáveis pelas finanças do casal e ajudam financeiramente os filhos quando necessitam;
- Organizam a casa e a alimentação do marido (de toda a semana) diariamente antes de sair de casa (normalmente de madrugada);
- Gostam de se reunir com os familiares aos domingos após a missa para o preparo de refeições comunitárias.

d) Mulher que trabalha em casa e o marido trabalha fora

- Participam da vida econômica familiar através da venda de produtos cosméticos, roupas, organização de um negócio em casa ou ainda a venda de produtos alimentícios;
- Cuidam da casa e dos filhos pela manhã e fazem suas tarefas externas mais à tarde.

Os modelos acima apresentados não devem ser vistos de forma “engessada” ou com um único olhar. Sabe-se que a literatura sobre a economia solidária em regiões ou territórios agrícolas em desenvolvimento demonstra o quanto tem sido expressiva a presença feminina em todas as etapas de organização e administração econômica familiar. É esta mulher do pequeno agricultor familiar, ou aquelas mulheres e suas famílias, que muitas vezes garantem a recuperação da economia e da história local (ULLER, 2005; CAZELLA, 2006).

As mulheres de TR participam ativamente do sustento da família, e também sustentam a continuidade da família buscando sempre oferecer proteção física, emocional, espiritual e financeira. A proteção física está representada nos cuidados alimentares, de higiene, das idas ao médico (marcar as consultas e acompanhar os filhos e/ou maridos ao consultório médico), preparar remédios caseiros, cuidar das roupas e da casa, ainda que estejam cansadas em função das atividades externas (faxina em escolas e em casas de família no centro urbano; preparação e venda de bolos, cuscuz, tapioca; vendedora de roupas, cosméticos, etc.).

A proteção emocional e espiritual ocorre através do zelo com a participação nas atividades da igreja: missas, auxílio na catequese, preparo de refeições nas festas da comunidade, campanhas e mobilizações em prol de pessoas mais carentes que precisam de ajuda na comunidade, entre outras possibilidades. Essas iniciativas acabam representando exemplos para os filhos, a mãe passa a ser uma referência de devoção, solidariedade e apoio.

Com relação à proteção financeira, ela às vezes é a única que possui carteira assinada com direito a aposentadoria pelo INSS, também se torna o membro da família com dinheiro ‘fixo’ a ser recebido no final do mês, ou seja, ela é o membro da família que garante o pagamento das contas fixas (luz, impostos, ‘prestação’ de eletrodomésticos, inclusive podendo fazer empréstimos em bancos se necessário), e

é a pessoa que supre as necessidades de compra do que não é produzido na terra da família.

Neste processo, ainda que os filhos atuem fora da comunidade (estudo / trabalho), os pais ainda são o elo mais forte da rede de relações entre eles. Como veremos mais adiante, o suporte financeiro e emocional nas decisões sobre as vidas dos filhos, ainda é predominantemente originário dos pais e/ou avós.

Entretanto, este elo não diminui as críticas destes filhos ao modo de viver de seus pais, que no olhar destes não vai trazer melhorias e qualidade as suas vidas.

Estes filhos (com raras exceções) rejeitam a história local e tentam trazer para próximo de suas famílias (com plena aceitação e até orgulho de alguns pais) o modelo da cidade.

3.2.3 Características da paisagem e do viver local

No primeiro contato com a comunidade é forte o contraste da paisagem natural e construída, e o que “choca” nesta entrada é perceber que estamos há alguns quilômetros da Capital do Estado, e em um Município litorâneo. Em 20 ou 30 minutos saiu-se de uma BR, de alta velocidade, sinalizada, asfaltada e com muito movimento, e muito rapidamente trafegávamos praticamente só nós com veículo automotor, sendo que vez ou outra se encontrava uma bicicleta, um trator ou um carro de boi trafegando lenta e despreocupadamente na estrada de chão batido, com muita poeira subindo.

Estes veículos, utilizados como transporte de carga, representam o passado e o presente, por que permanecem como o veículo mais importante da região. Esta importância tem haver com as plantações nos altos do morro. Desta parte da terra vem a água (são nos morros que se encontram as nascentes) e conseqüentemente a mandioca, o milho e outros produtos que são vendidos e consumidos também em casa.

Nas Figuras 12 e 13 a representação deste meio de transporte (que antes da bicicleta, moto e o ônibus que hoje chega às três localidades) era o único meio de locomoção para doentes ou mães com crianças pequenas que precisavam ir à sede de Biguaçu e Florianópolis.



Figura 12: Carro de boi
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 13: Carro de boi
Fonte: Trabalho de campo.

Nas regiões baixas, em que moram os que conseguiram o “status” de sair do morro, hoje existem as plantações de arroz, a criação de gado de leite e de corte (o búfalo também entra nesta relação), as hortas de subsistência, as sedes de pequenas madeireiras, o comércio local e a igreja.

Em toda esta paisagem o contraste entre o ontem e o hoje, nos tipos de construções (casas residenciais), nas áreas desmatadas por queimadas e substituídas por eucaliptos. O verde em muitos momentos se contrasta com a fumaça das queimadas e/ou com a geada do inverno.



Figura 14: Paisagens de TR
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 15: Paisagens de TR
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 16: Paisagens de TR
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 17: Paisagens de TR
Fonte: Trabalho de campo.

Mas, também existe o contraste com as cores das casas, a arquitetura diferenciada no molde “casa de boneca” (Figuras 18 e 19), ou nas cores mais opacas ou envelhecidas das casas de madeira antigas (Figuras 19, 21, 23, 24, 25 e 26), ou daquelas que hoje funcionam como comércio.

Algumas destas casas são de madeira, material, e algumas mistas. A maioria tem pintura, jardins bem cuidados e hortas diversificadas de verduras e legumes. Parece não haver um estilo arquitetônico característico presente. Há terrenos com mais de uma casa, normalmente onde moram pais, filhos e netos da mesma família. Existem também algumas “residências de fim de semana”, inclusive com piscina.



Figura 18: Casas de TR
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 19: Casas de TR
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 20: Casas de TR
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 21: Casas de TR
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 22: Casas de TR
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 23: Casas de TR
Fonte: Trabalho de campo.

Quase não se identificam construções comerciais. Não há restaurantes, padarias, supermercados... existem pequenas mercearias onde quase tudo pode ser encontrado e comprado – desde “tripa de porco seca” até a lingüiça pronta para consumo. Há também alguns bares, quase sem estrutura nenhuma para se manter funcionando. As instituições formais visíveis são as igrejas ou capelas. Há várias no caminho até TR, e mais uma porção delas na localidade. Nas vilas de SMT e SMC, os santos das igrejas deram o nome à localidade e em CAN o padroeiro da igreja é São Cristóvão. TR é uma comunidade predominantemente católica, porém com presença de outras crenças religiosas.



Figura 24: Comércio de TR
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 25: Comércio de TR
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 26: Comércio de TR
Fonte: Trabalho de campo.

Outras instituições presentes são as escolas multisseriadas estaduais. E o único serviço de saúde em TR é uma unidade de PSF, que tem sua sede na localidade da Limeira. Quando os moradores de SMT, SMC e CAN precisam do serviço de saúde se deslocam até esta unidade ou até a unidade de saúde no centro de Biguaçu (as fotos destas instituições podem ser visualizadas mais adiante, onde se trata das redes sociais de apoio).

3.3 O mapeamento dos itinerários de cura e cuidado e das redes sociais

Os dados coletados no trabalho de campo permitiram a identificação dos itinerários de cura e cuidado desenvolvidos e as redes sociais identificadas nestes.

As redes sociais compreendem grupos e/ou organizações responsáveis em participar do apoio social às pessoas ou grupos sociais. Andrade e Vaitsman (2000) diferenciam três grupos de organizações: as sociais, as políticas tradicionais e as novas organizações políticas.

Em TR estas três formas de grupos de organizações podem ser visualizadas na análise das redes sociais. Os grupos sociais, aqui definidos como famílias ou moradores de TR, buscam o apoio social nestes grupos de organizações que compreendem¹³:

- Sociais: família, amigos, filhos, vizinhos, Deus, Igrejas, escolas, postos de saúde, hospital e grupo de mulheres.
- Políticas tradicionais: EPAGRI, Prefeitura.
- Novas organizações políticas: ADM TR, Universidades (UFSC/UNIVALI).

Na Figura 27, observamos que as organizações que integram a rede de apoio da comunidade, corrobora o que autores como Alves e Souza (1999), Andrade e Vaitsman (2002) declaram a respeito da rede não linear, sem fronteiras e com diferentes possibilidades de apoio e suporte.

¹³ Nem todos esses grupos de organizações aparecem nos DSC (mais adiante no trabalho), sendo que grande parte dessa rede foi identificada a partir das observações e relatos informais.

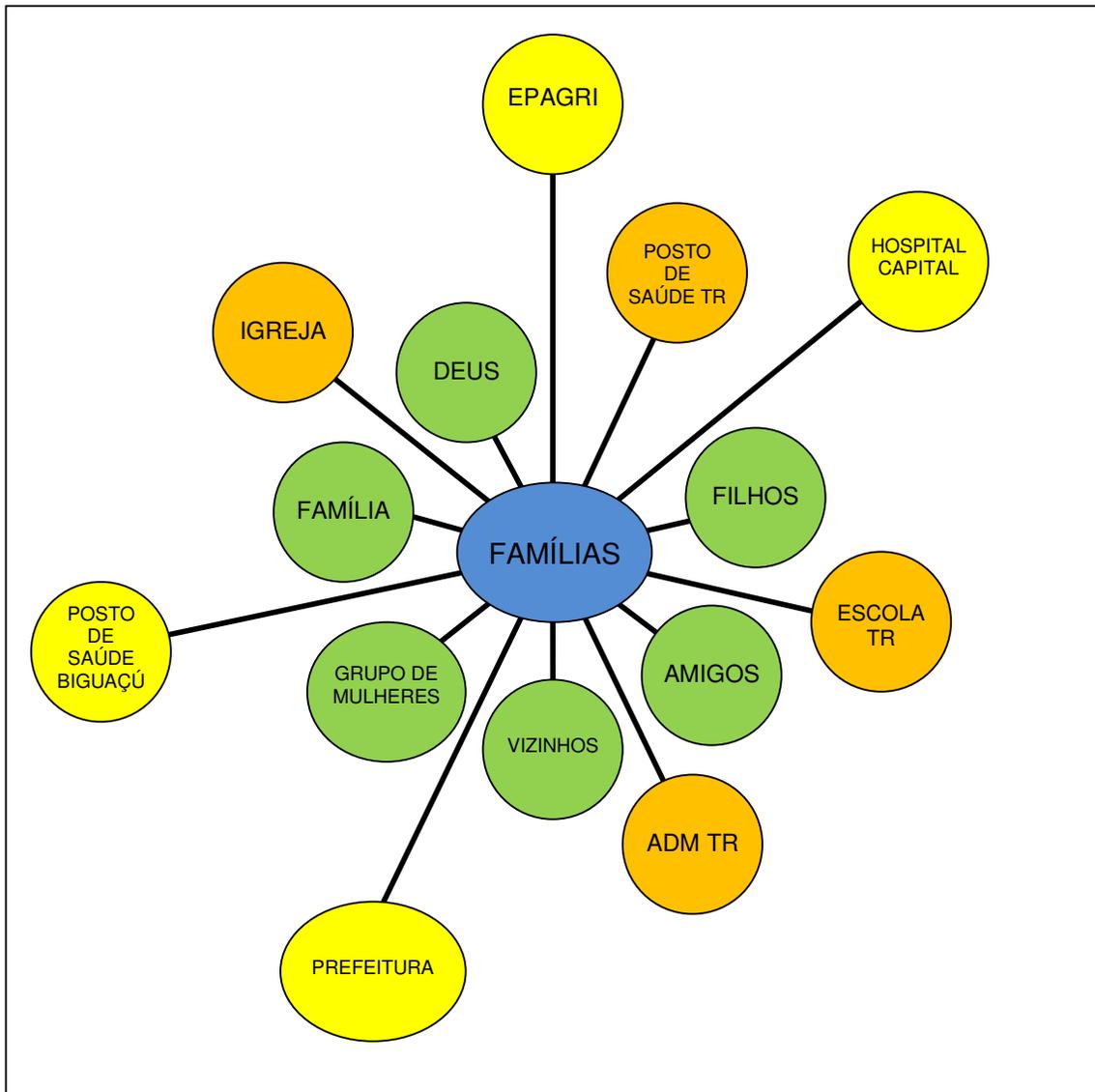


Figura 27: Mapa das Redes Sociais de TR
 Fonte: Trabalho de campo.

Observa-se que os grupos de organizações se dispõem de forma irregular, sendo que as organizações mais próximas ao centro (em verde) conferem proximidade e facilidade na busca do apoio social pelas famílias de TR. As organizações na região mediana (em laranja) compreendem uma segunda alternativa de apoio social, e as organizações mais externas ao centro (em amarelo) representam a última possibilidade do apoio social, devido às distâncias geográficas e políticas.

Nas fotos a seguir, as construções que abrigam algumas instituições desta rede de apoio.¹⁴



Figura 28: Sede ADM TR
Fonte: Trabalho de campo.

¹⁴ Todas as imagens, incluindo as que mostram pessoas e nomes de instituições foram autorizadas para uso restrito (apresentações acadêmicas – palestras, dissertação e relatório do CNPq).



Figura 29: Escola multisseriada SMT
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 30: Escola multisseriada SMC
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 31: Igreja São Mateus
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 32: Igreja São Marcos
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 33: Igreja São Cristóvão - Canudos
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 34: Grupo de Mulheres
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 35: Grupo de Mulheres
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 36: Grupo de Mulheres
Fonte: Trabalho de campo.



Figura 37: Grupo de Mulheres
Fonte: Trabalho de campo.

Em relação ao mapeamento dos itinerários de cura e cuidado, a maioria dos informantes descreveu diferentes itinerários para diferentes problemas de saúde, sendo assim, buscou-se evidenciar os elementos comuns aos itinerários de cura e cuidado percorridos em TR, já que é impraticável e pouco elucidativo representar cada itinerário particular.

A Figura 38, corresponde ao itinerário inicial que busca resolver os problemas de saúde em casa, no âmbito familiar. Na Figura 39, observam-se as alternativas de itinerários percorridos fora do âmbito familiar, onde os problemas de saúde tentam ser resolvidos em nível de recursos não convencionais disponíveis na comunidade. Já na Figura 40, são apresentadas as alternativas formais utilizadas.

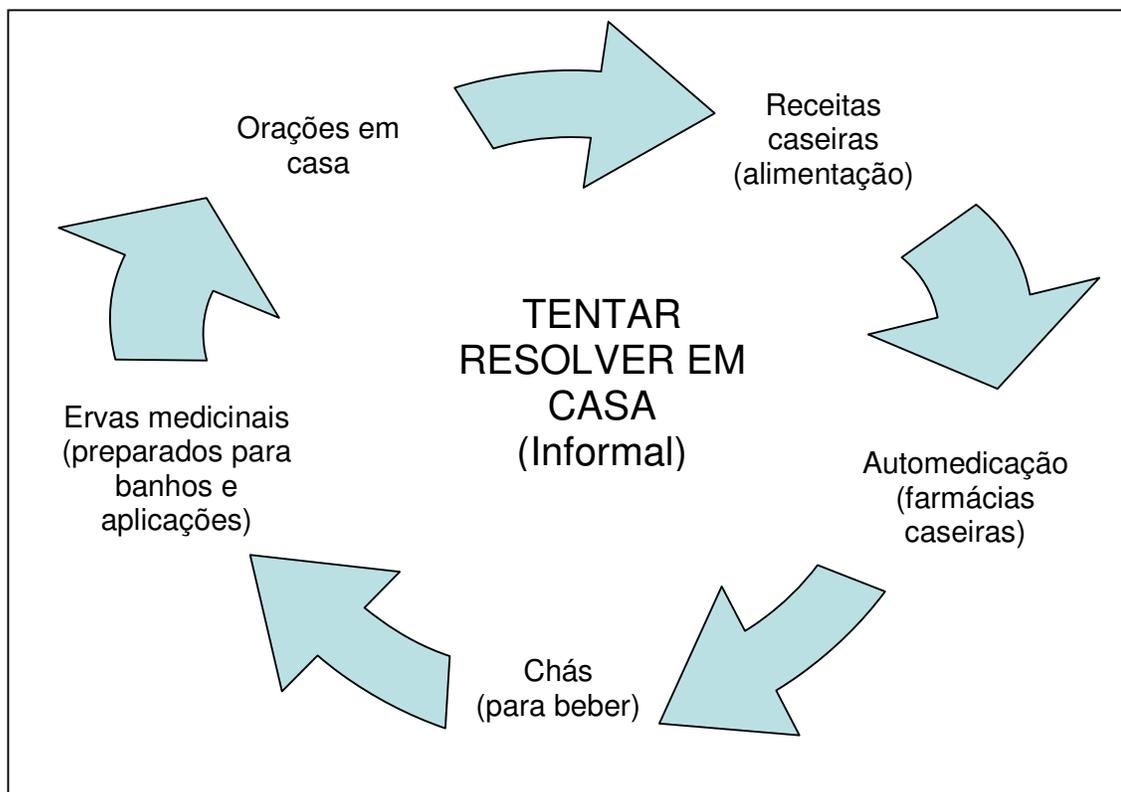


Figura 38: Itinerários de cura e cuidado primários/caseiros
 Fonte: Trabalho de campo.

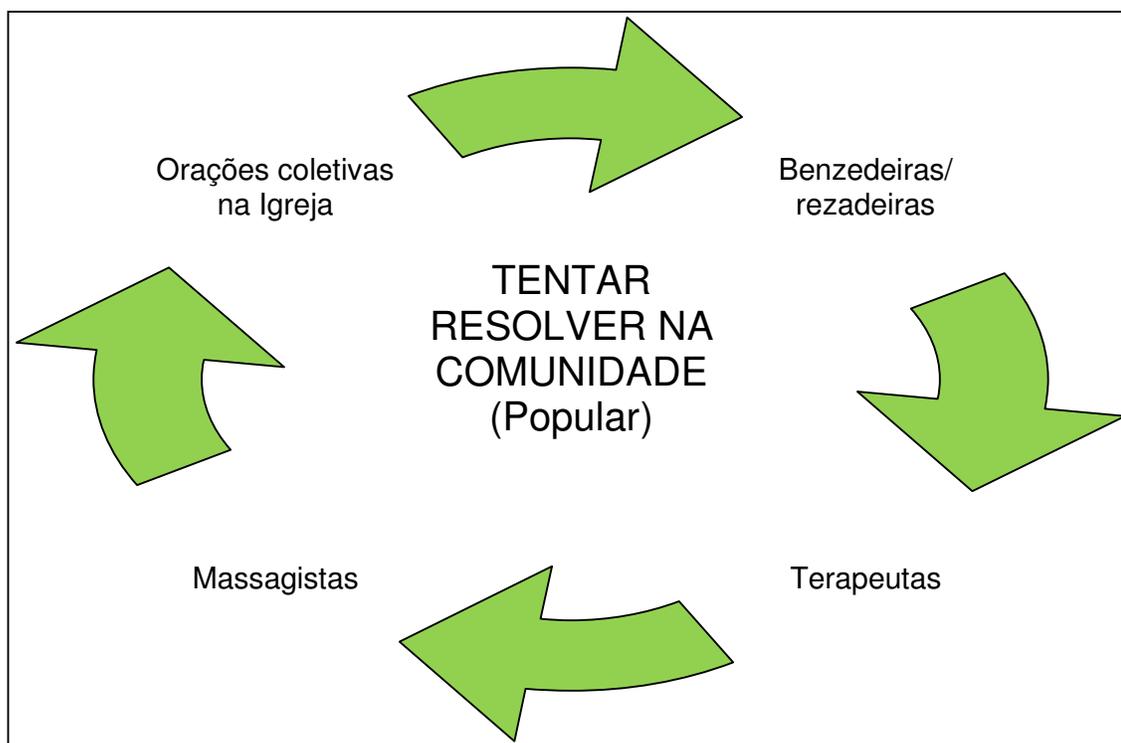


Figura 39: Itinerários de cura e cuidado secundários/comunitários
 Fonte: Trabalho de campo.

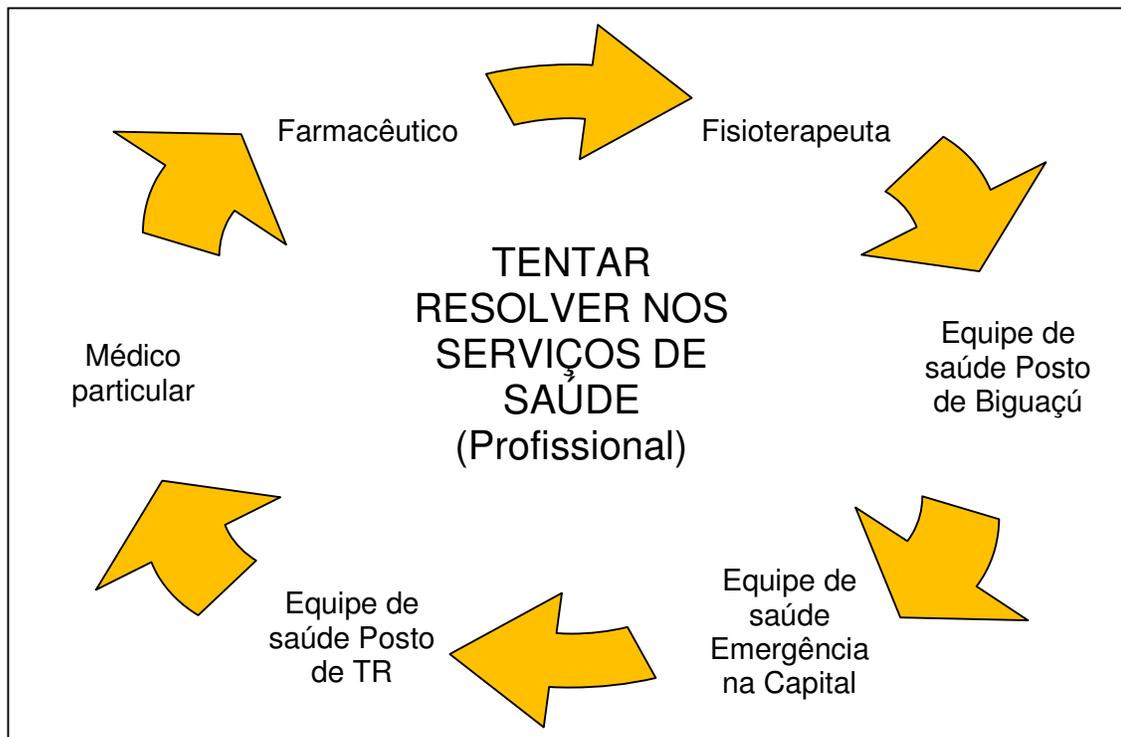


Figura 40: Itinerários de cura e cuidado terciários/profissionais
 Fonte: Trabalho de campo.

As alternativas de assistência à saúde segundo Kleinman (1980, apud OLIVEIRA; BASTOS, 2000), se dividem em três categorias: informal, popular e profissional. A informal corresponde ao campo leigo e compreende o auto-tratamento ou auto-medicação, o conselho ou tratamento recomendado por um parente, amigo, vizinho, grupos de auto-ajuda, onde a família é o principal agente de cuidados. A alternativa popular compreende os tipos de curandeiros que existem em todas as sociedades, e seus métodos específicos de cura. A instância profissional compreende as profissões regulamentadas como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, etc..

Adaptado do mesmo autor apresenta-se na Figura 41, as alternativas de assistência à saúde buscadas pelos moradores de TR.

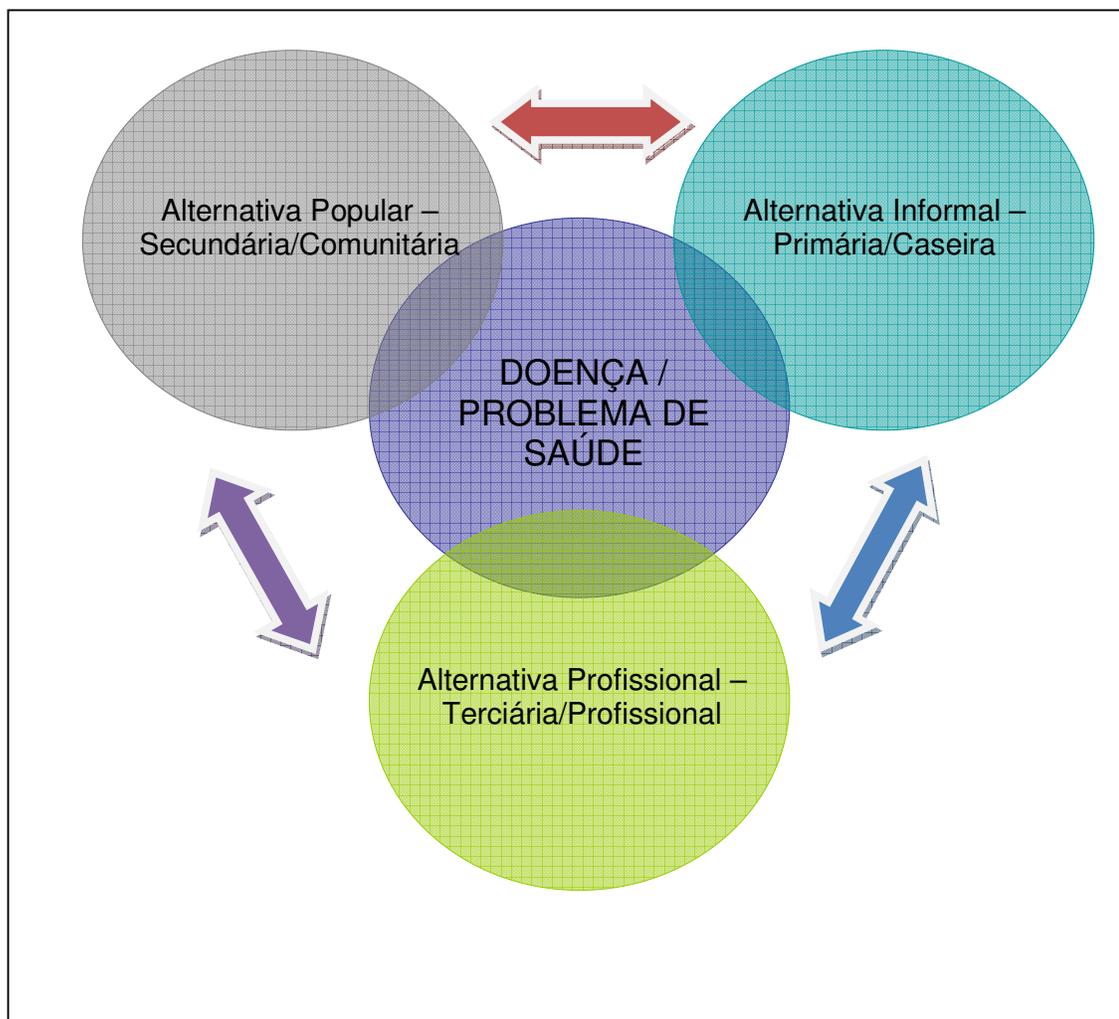


Figura 41: Alternativas de assistência à saúde utilizadas em TR
 Fonte: Adaptado de Kleinman (1980, apud OLIVEIRA; BASTOS, 2000).

Nos diagramas anteriores observa-se que os itinerários de cura e cuidado interligam-se. Isto se deve ao fato de que não existe um padrão lógico definido pelos moradores quanto a uma seqüência para percorrer os itinerários.

O que ficou evidente no trabalho de campo, é que os problemas de saúde, considerados pelos moradores como simples – gripe, dor de cabeça, febre, pequenos machucados – tentam ser resolvidos em casa. Quando o problema de saúde é mais complexo – pneumonia, pressão alta, diabetes, acidentes domésticos, acidentes na agricultura/trabalho – procuram os serviços de saúde.

Nesta perspectiva, considerou-se como ponto inicial, o itinerário de cura e cuidado que definimos como primário ou caseiro, porque mesmo quando o serviço de saúde é requerido pelos moradores, antes disso, sem exceção, alguma tentativa

foi realizada em casa. Desta forma, compreendem o itinerário de cura e cuidado primário ou caseiro, as tentativas informais de assistência à saúde como utilização de receitas caseiras (alimentação), automedicação, chás, ervas medicinais para preparados de banhos e aplicações e orações em casa.

Nos itinerários de cura e cuidado que definimos como secundários ou comunitários, encontram-se as tentativas populares de assistência a saúde que são a busca da cura através das benzedadeiras, massagistas, terapeutas e as orações coletivas na Igreja.

E, por fim, os itinerários de cura e cuidado que definimos como terciários ou profissionais são as alternativas profissionais de assistência a saúde, onde os moradores de TR buscam resolver seus problemas nos serviços de saúde e com profissionais da área.

Utilizamos os termos primário, secundário e terciário, não como ordem de escolha de itinerários, pois como já afirmado anteriormente, não há uma seqüência lógica. Além disso, vários itinerários de cura e cuidado podem ser percorridos ao mesmo tempo, descartando, desta forma, qualquer hipótese de tentativa de organização seqüencial.

Entretanto, a utilização dos termos acima é meramente didática, uma forma que encontramos para descrever os itinerários, e em especial as peculiaridades dos mesmos, já que não compreendem uma lógica seqüencial, mas uma lógica que vai do micro para o macro social. Em síntese, as doenças ou problemas de saúde tentam e podem ser solucionados em nível familiar - na simplicidade dos recursos caseiros -; em nível comunitário – na acolhedora possibilidade popular da própria comunidade - ou em nível profissional – na distante, e muitas vezes fria, realidade dos serviços de saúde.

O aprendizado sobre estes tratamentos não ocorre de forma formal, fazem parte da memória cultural, ou seja, pertence às tradições familiares. Entretanto, como veremos no mapeamento das ervas medicinais e seus usos, algumas pessoas que foram apontadas como detentoras deste saber terapêutico, eram professores (com curso “normal”) ou “médicos” como o Senhor Teófilo, professor consagrado da região que tem seu nome no Posto de Saúde da Limeira e em uma escola da região.

3.4 As ervas medicinais e seus usos¹⁵

As ervas medicinais encontradas em TR no trabalho de campo correspondem aquelas utilizadas em forma de chás para beber, e as demais utilizadas como preparados para banhos e aplicações. O saber popular sobre o tema traz uma vasta contribuição para a pesquisa, pois através do mapeamento das ervas mais utilizadas em TR, pode-se perceber a importância dada por estes moradores ao tratamento de seus problemas de saúde em casa, ou seja, a nível primário ou caseiro, como já discutimos anteriormente.

Ao mapearmos estas ervas medicinais, percebemos que os moradores costumam plantá-las no quintal de suas casas, para que sempre estejam disponíveis. Quando não as tem em casa, algum vizinho próximo tem para emprestar. Outro fato importante, é que os moradores utilizam as ervas para os mais diversos problemas de saúde:

- Ervas calmantes: hortelã e cidreira.
- Ervas para tosse, rouquidão, gripe: alfavacão, poejo, guaco.
- Ervas para dor de barriga ou estômago: hortelã, marselia.
- Ervas para melhorar digestão: alfazema, boldo.
- Ervas para constipação: masanilha.
- Ervas para dor em geral: alecrim, funcho.
- Ervas para febre: anador.
- Ervas para inflamação: babosa, confrê, malva.
- Erva para pressão alta: cana cidrão.
- Erva antibiótica: confrei.
- Erva para benzer de mau olhado: arruda.

Importante enfatizar que as plantas reconhecidas por seus poderes terapêuticos são classificadas e plantadas pelas pessoas mais velhas. Usá-las não significa abolir os “remédios da farmácia”, muito pelo contrário, não raro as pessoas falam de associação destes e citam quem ensinou, porque fez e se deu certo.

¹⁵ As ervas medicinais receberam destaque devido ao fato de aparecerem constantemente nos itinerários descritos pelo moradores de TR, sendo que as mesmas fazem parte da herança cultural da comunidade e representam grande importância no tratamento dos seus problemas de saúde.

Como problemas citados e a forma de tratamento utilizada encontramos sinais e sintomas que podem ocorrer em diversas doenças. Na Figura 42 uma relação deste rol de possibilidades, e as ervas citadas na p. 98 e apresentadas nas Figuras de 43 a 53, que são utilizadas principalmente para chás.

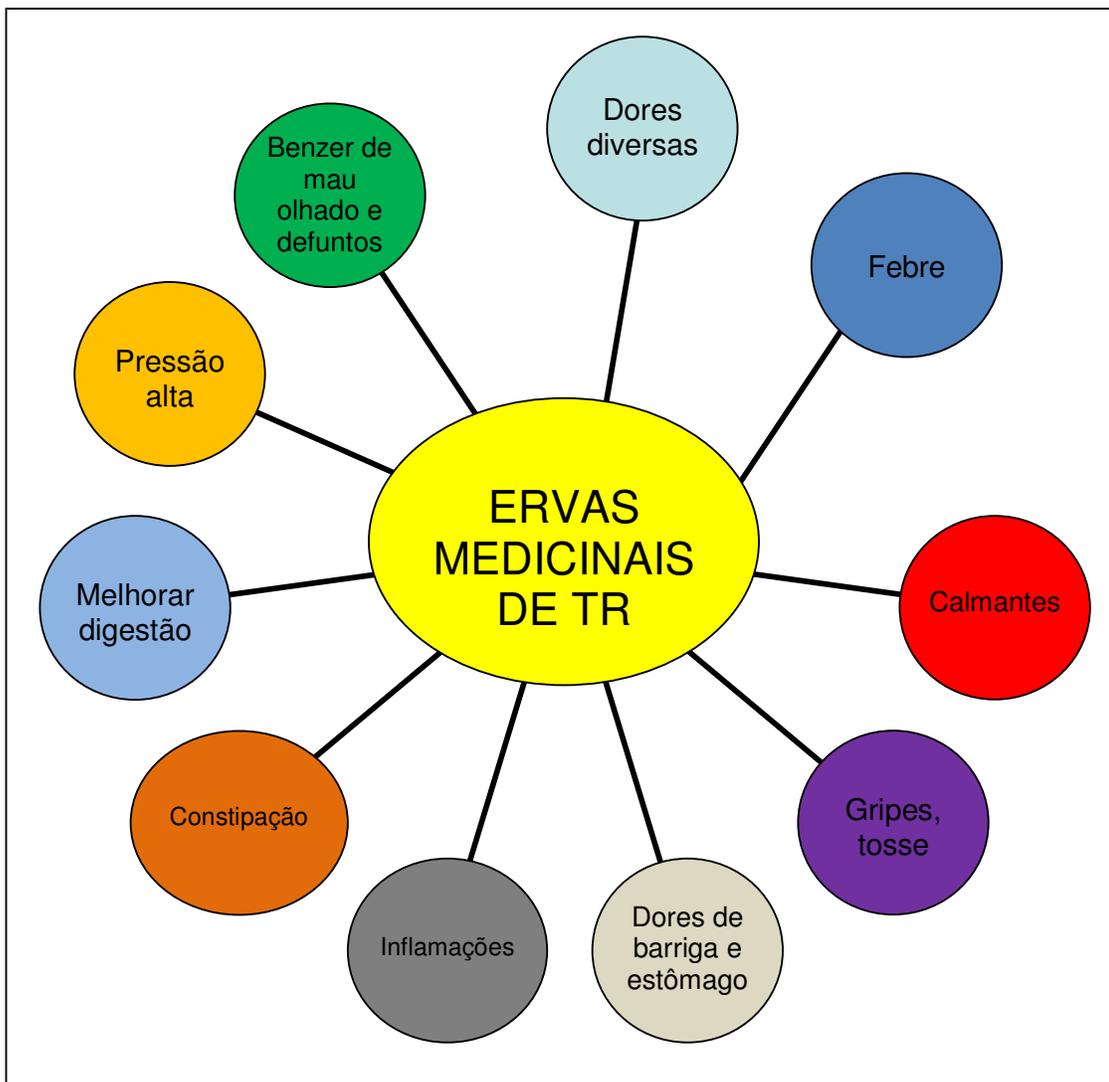


Figura 42: Mapa de indicação das Ervas Medicinais em TR
Fonte: Trabalho de campo.

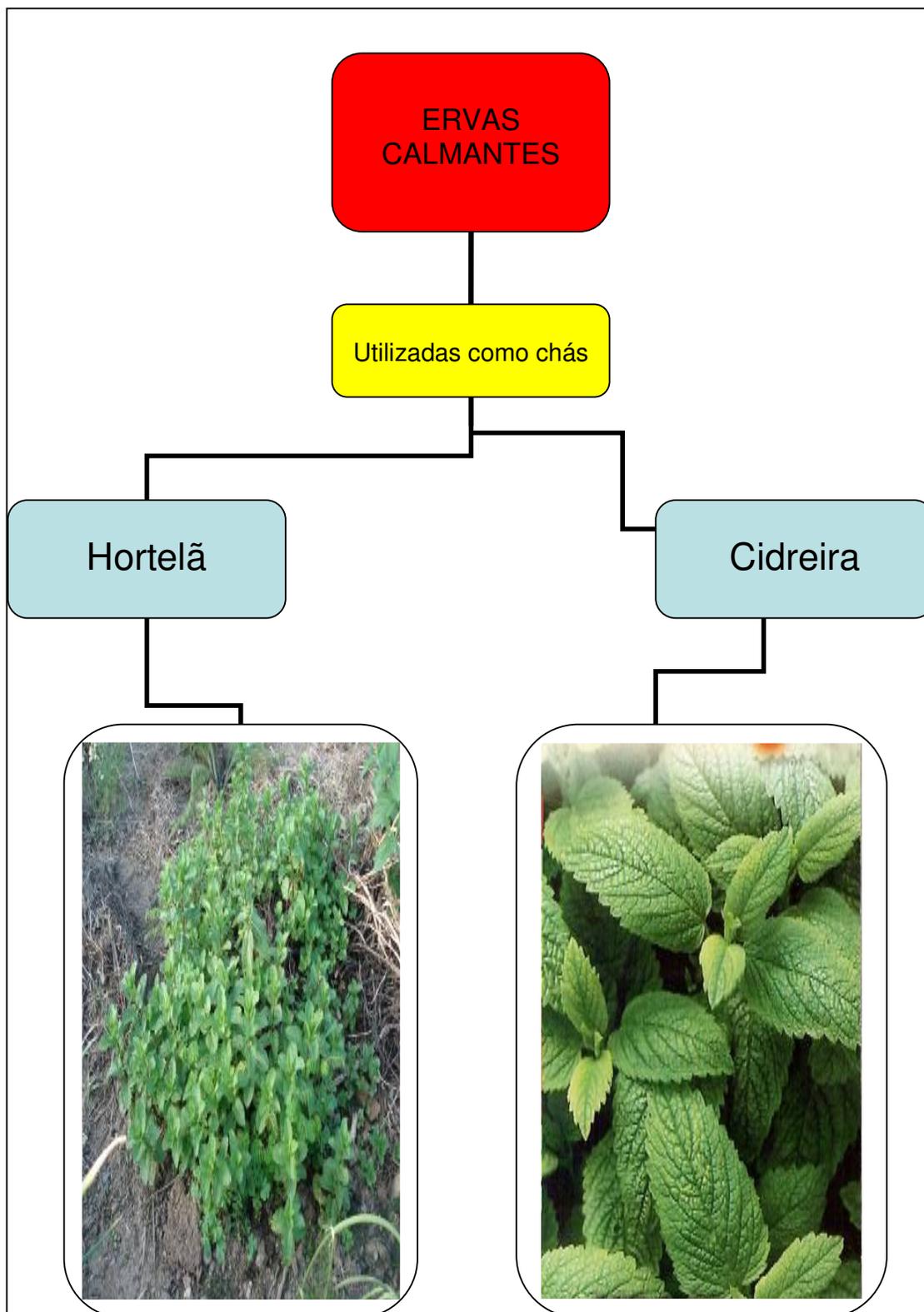


Figura 43: Ervas indicadas como calmantes
Fonte: Trabalho de campo.

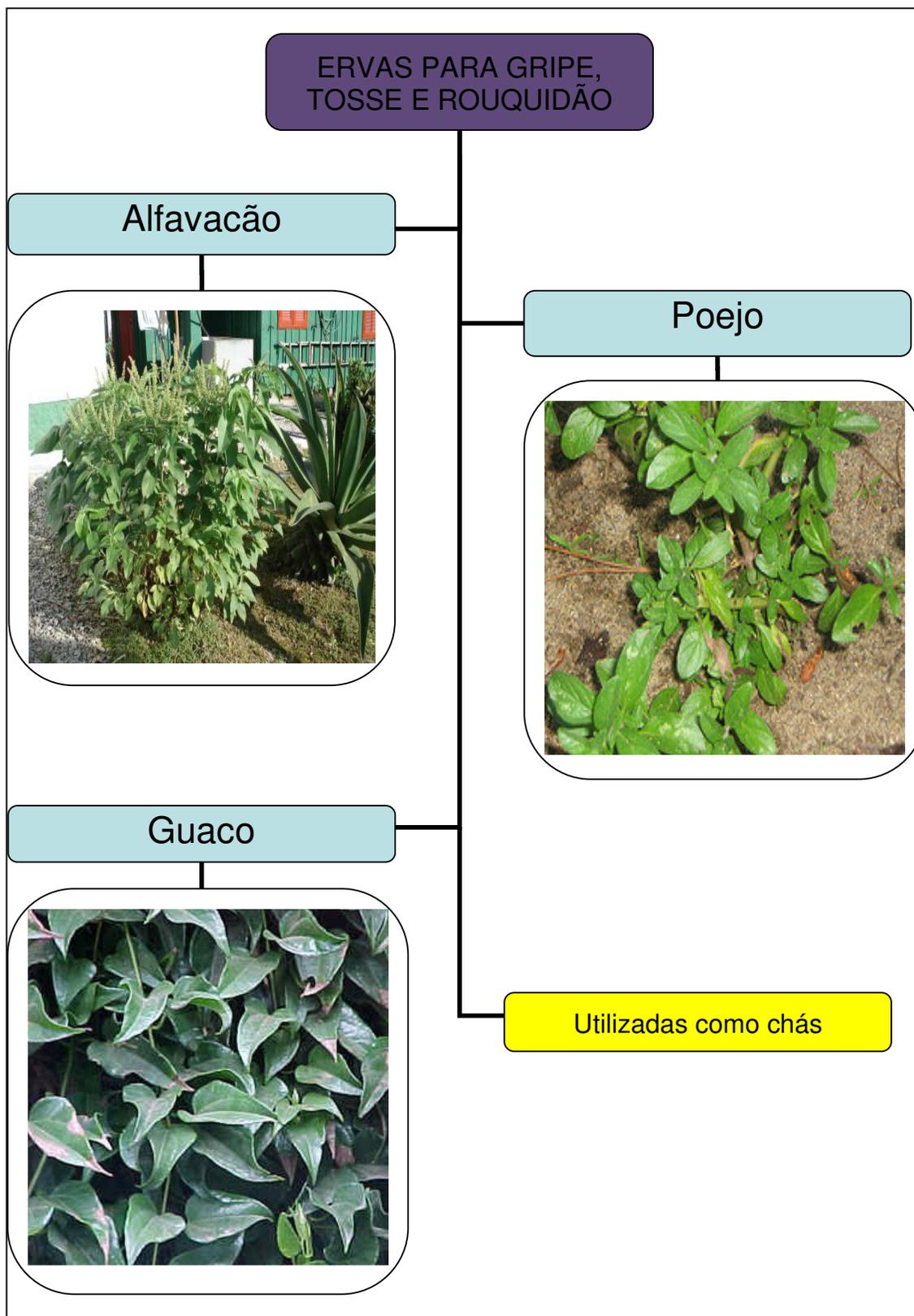


Figura 44: Ervas indicadas para gripe, tosse e rouquidão
Fonte: Trabalho de campo.

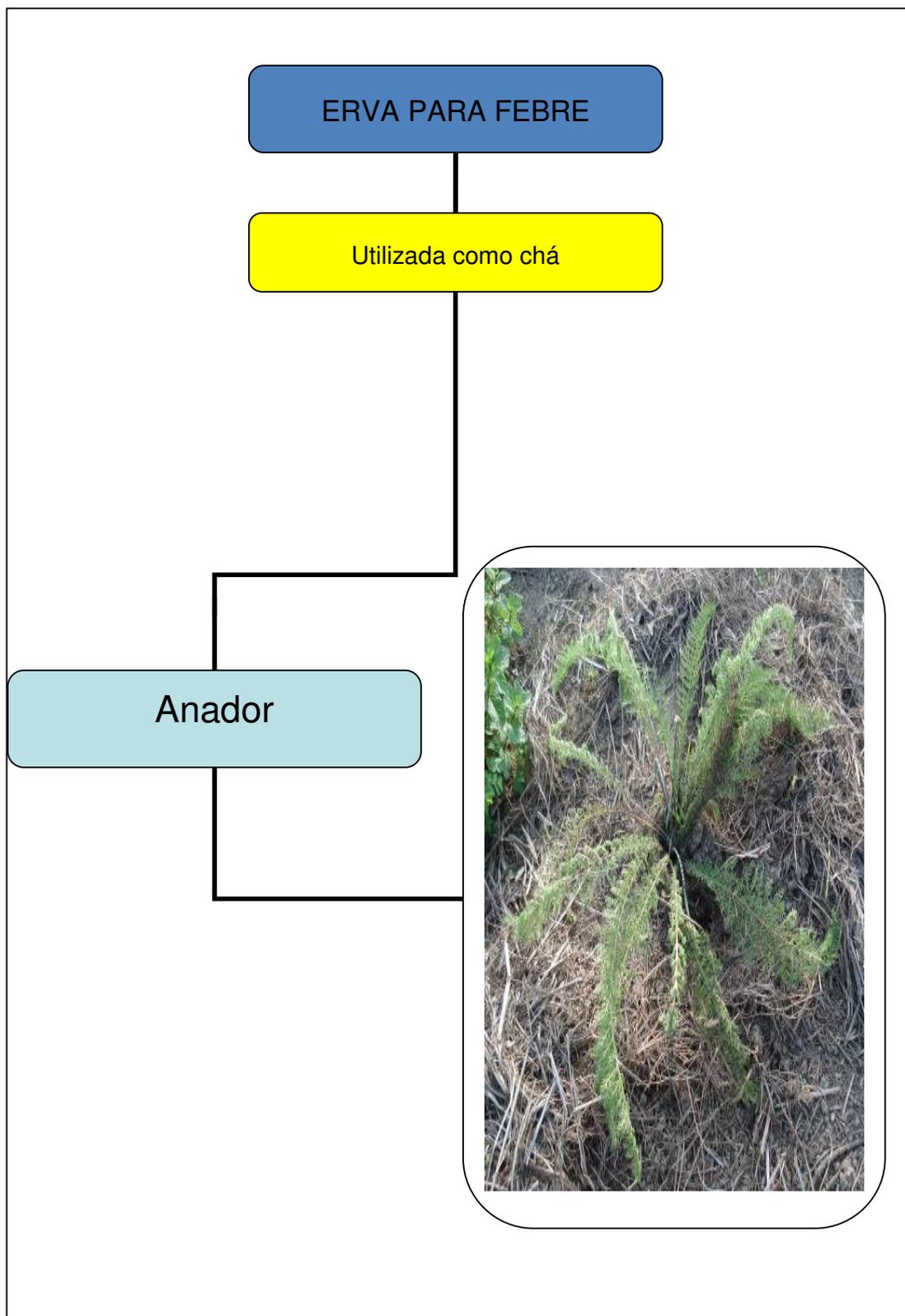


Figura 45: Erva indicada para febre
Fonte: Trabalho de campo.

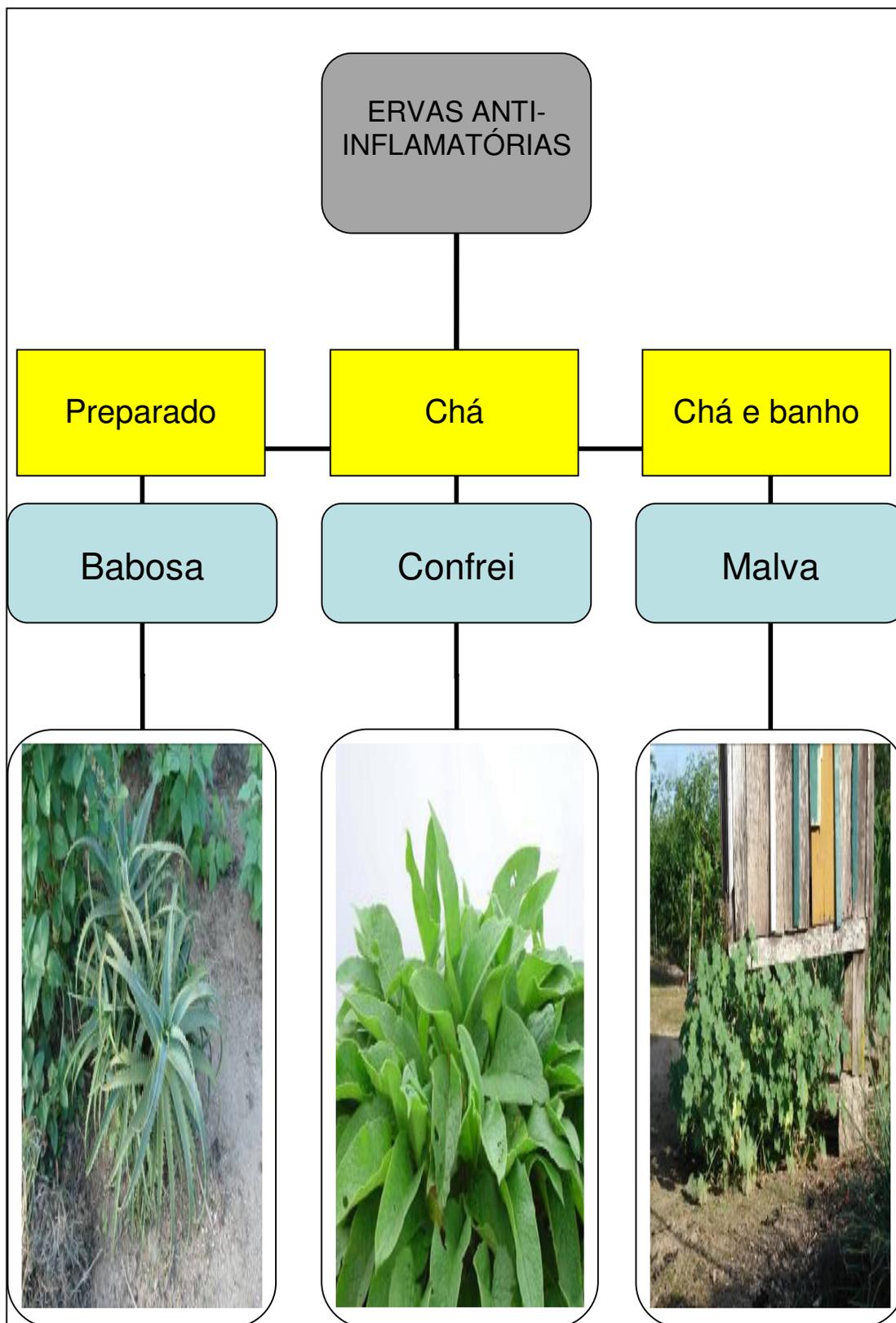


Figura 46: Ervas indicadas para inflamações
Fonte: Trabalho de campo.

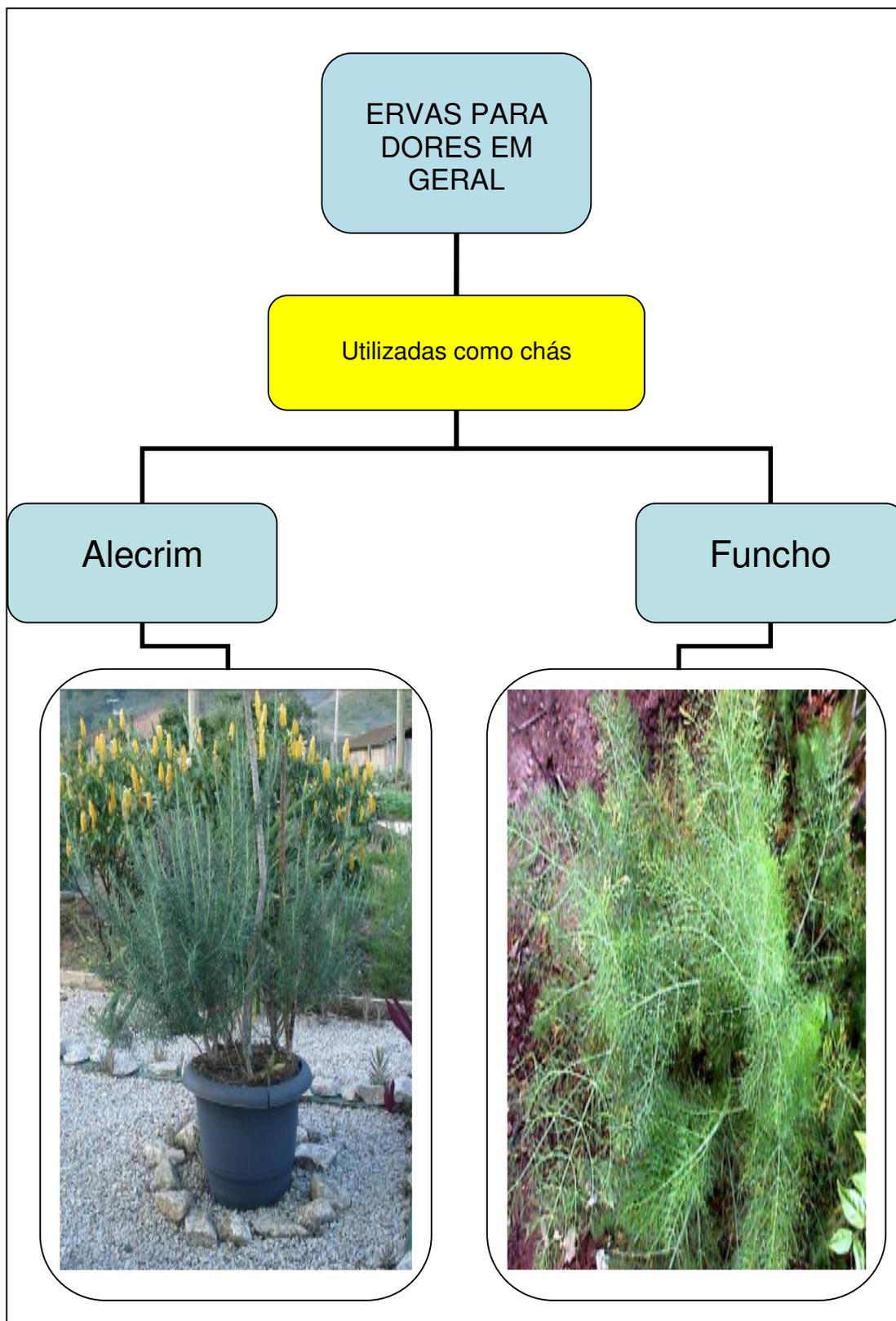


Figura 47: Ervas indicadas para dores em geral
Fonte: Trabalho de campo.

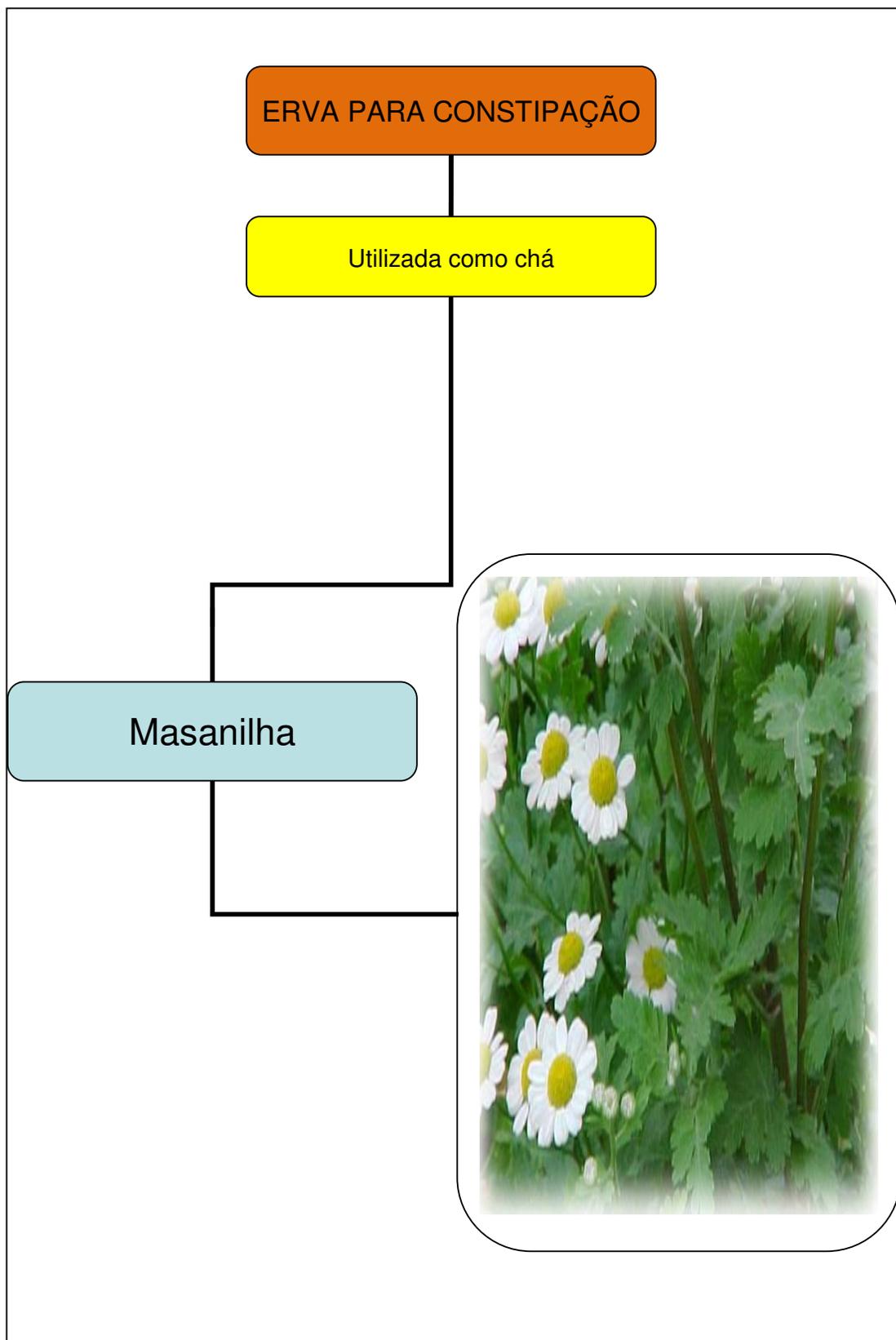


Figura 48: Erva indicada para constipação
Fonte: Trabalho de campo.

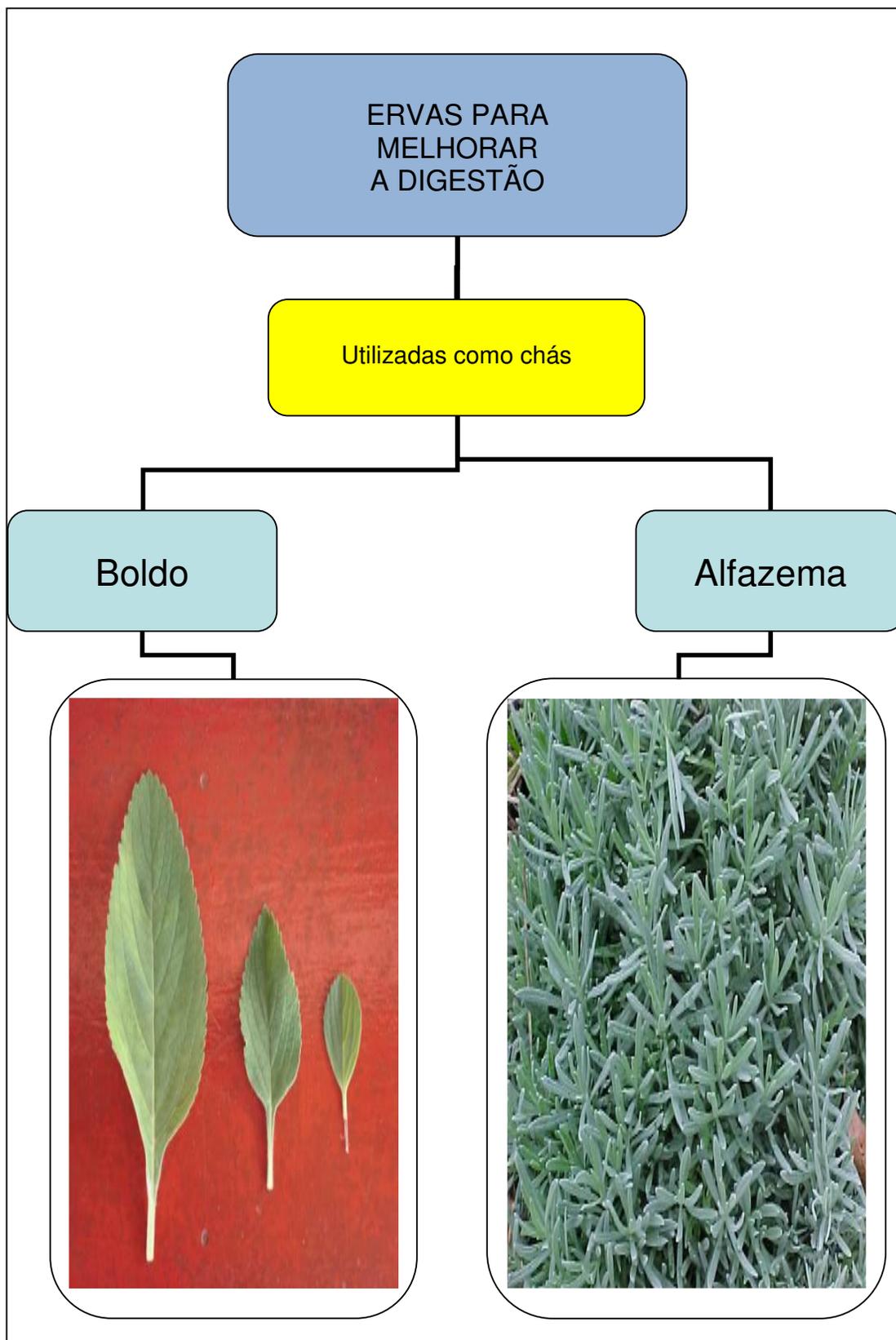


Figura 49: Ervas indicadas para melhorar a digestão
Fonte: Trabalho de campo.

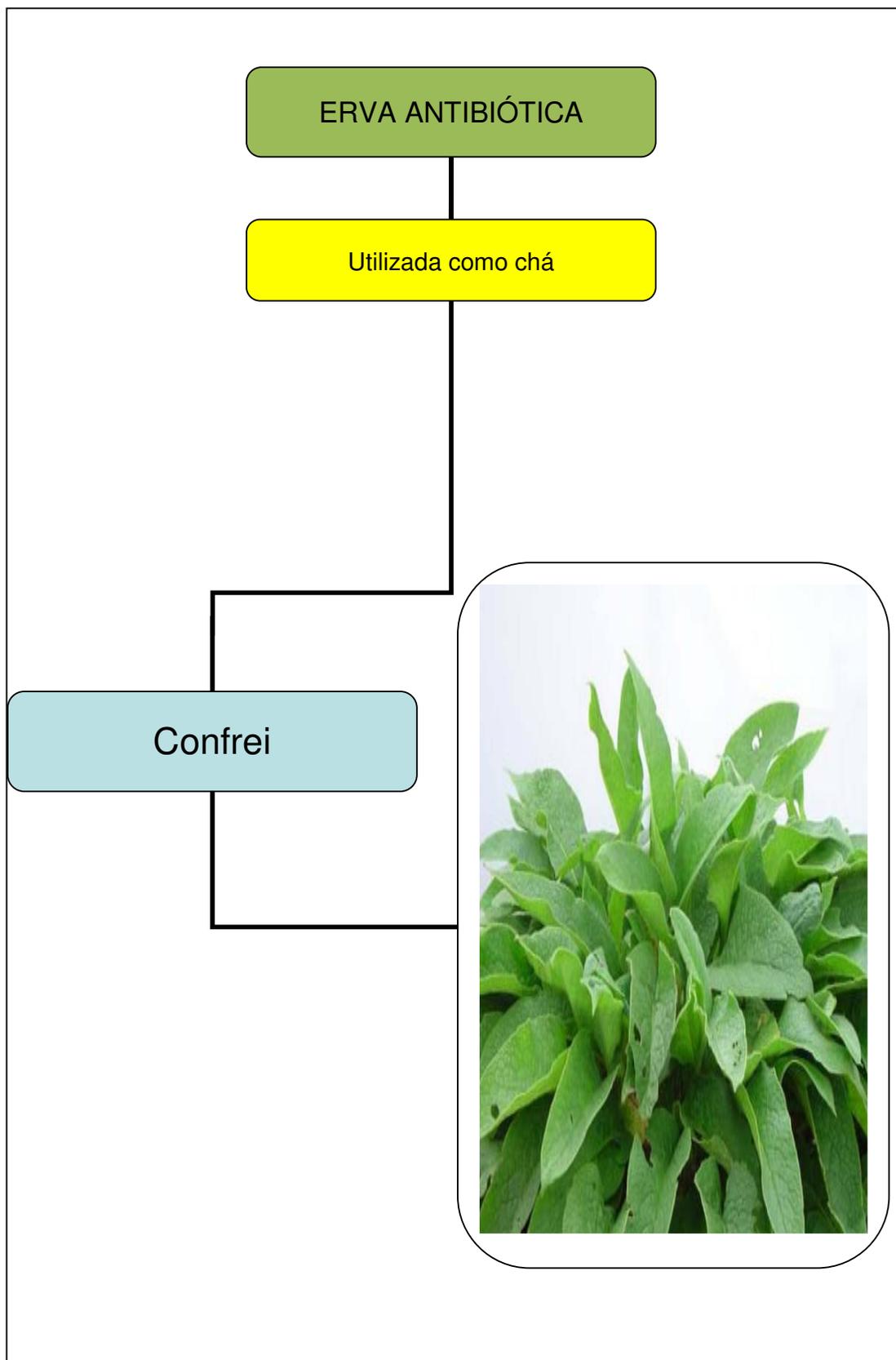


Figura 50: Erva indicada como antibiótico
Fonte: Trabalho de campo.

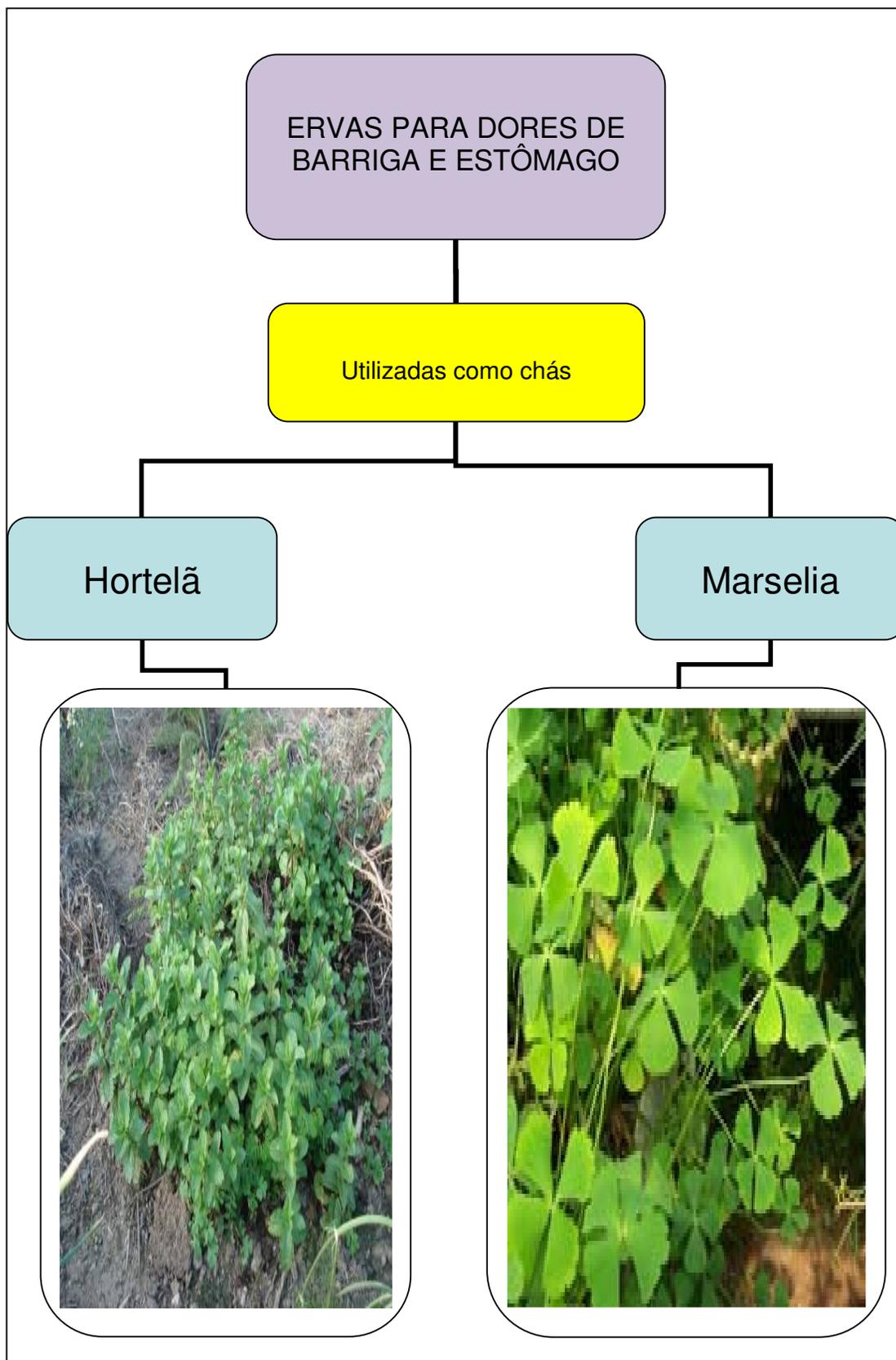


Figura 51: Ervas indicadas para dores de barriga e estômago
Fonte: Trabalho de campo.

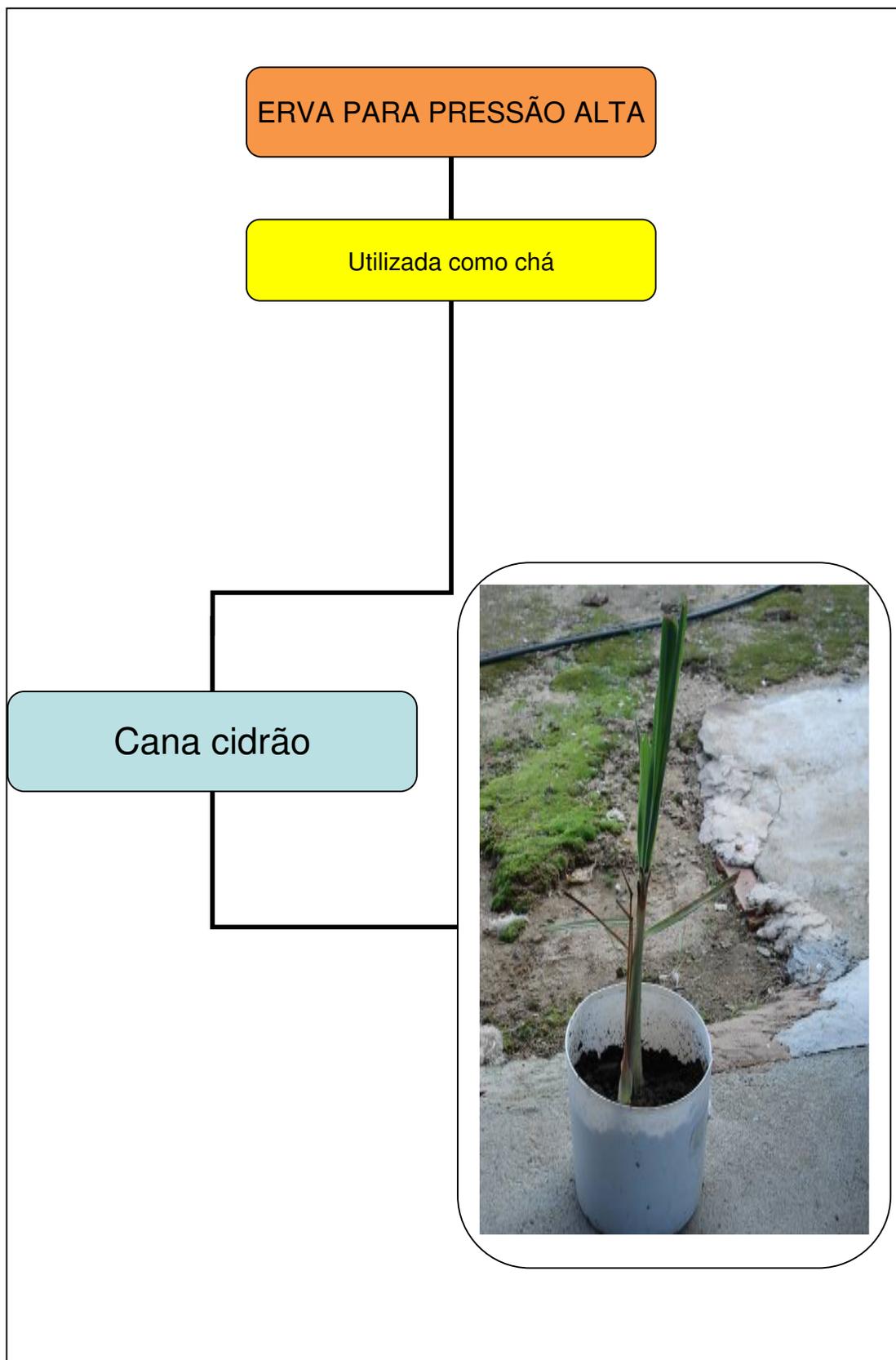


Figura 52: Erva indicada para pressão alta
Fonte: Trabalho de campo.

3.5 Os discursos: memórias do viver local

3.5.1 Os atores sociais e seus discursos

Torna-se importante lembrar que as entrevistas transcorreram a partir da coleta da Tradição Oral (TO), um dos gêneros da História Oral (HO) (MEIHY; HOLANDA, 2007). Apesar de ter sido utilizado um roteiro de entrevistas semi-estruturado, as questões abordadas no mesmo não foram feitas de forma ordenada ou seqüencial e algumas perguntas nem mesmo foram feitas, pois em vários momentos elas eram respondidas espontaneamente pelos informantes na medida em que contavam suas histórias.

A construção do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), após transcrição das entrevistas, ocorreu com a leitura de todos os textos e a retirada destes das Expressões Chaves (ECH) que respondiam aos questionamentos geradores dos objetivos deste estudo.

De posse das ECH formulamos a partir delas, as Idéias Centrais (IC) que representam os primeiros discursos individuais, elementos essenciais para a elaboração do DSC de todo o grupo.

Lembramos, que este grupo de 07 pessoas selecionadas para esta etapa da pesquisa de nossa própria investigação, representa a “memória” coletiva sobre os tratamentos (itinerários). Contudo, para tratar destas questões eles apresentam suas percepções de vida sobre as tradições familiares, as origens étnicas, a educação formal que tiveram, o processo de saúde e doença, morte, morrer e itinerários terapêuticos.

Na Figura 54 os agrupamentos das IC que afloraram nas entrevistas e as categorias que elas desvelaram no universo das lembranças deste grupo.

Agrupamento de IC	Categorias Emergentes
A vida em TR	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Famílias ✓ Trabalho ✓ Dificuldades
Memória cultural	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Origem de TR ✓ Encontros, festas e manifestações culturais ✓ Alemães e os negros ✓ Mitos ✓ Meios de comunicação ✓ Finais de semana
Memória educacional	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Falta de escola ✓ Chegada da escola
Percepção de saúde	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Saúde é prioridade ✓ Saúde é um conjunto ✓ Saúde é não se sentir doente
Percepção de doença	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Doença é limitação ✓ Doença é ter doenças e tomar remédios
Percepção de morte/morrer	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Morte é medo ✓ Morte é recompensa ✓ Morte é natural
Itinerários de cura e cuidado	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Posto de saúde de TR ✓ Posto de saúde de Biguaçu e Emergência do Hospital ✓ Benzedeiras/rezadeiras ✓ Remédios caseiros ✓ Farmácia caseira ✓ Ervas medicinais e chás
Rede de apoio	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Família ✓ Amigos ✓ Falta de solidariedade ✓ ADM
Perda da identidade local	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Êxodo dos jovens ✓ Falta de estrutura ✓ Vergonha ✓ Modernidade ✓ Estranhos

Figura 54: Categorias emergentes de IC

Fonte: Trabalho de campo.

Partindo destes pressupostos, são apresentados a seguir os DSC e a discussão destes dados foi realizada de acordo com os agrupamentos de IC.

A) As famílias, o trabalho e as dificuldades

Na história sobre a formação das famílias, os informantes descrevem o sacrifício e a luta pela sobrevivência. Todos viviam em carência e situação extrema de exclusão e isolamento. Com muitos filhos, cada casal, comercializava o que

produzia, mantendo poucos contatos com vizinhos, nenhum lazer e raras viagens para fora da comunidade.

Os DSC's que emergem são:

DSC 01:

As famílias eram grandes com uma média de 3 – 8 filhos nascidos em casa por que era complicado ir à cidade (distância / custo). As crianças trabalhavam a partir dos 6 – 7 anos e o lazer se restringia as missas (raras) e festas religiosas.

DSC 02:

O trabalho era na roça. Era duro, começava cedo e compreendia plantar, criar animais e comercializar a produção familiar.

Os DSC's apontam várias facetas do mundo familiar de TR. Um mundo difícil, por que a natureza era “bruta” (muito mato, cobra), por que o clima maltratava as pessoas e por que não era fácil viver da terra.

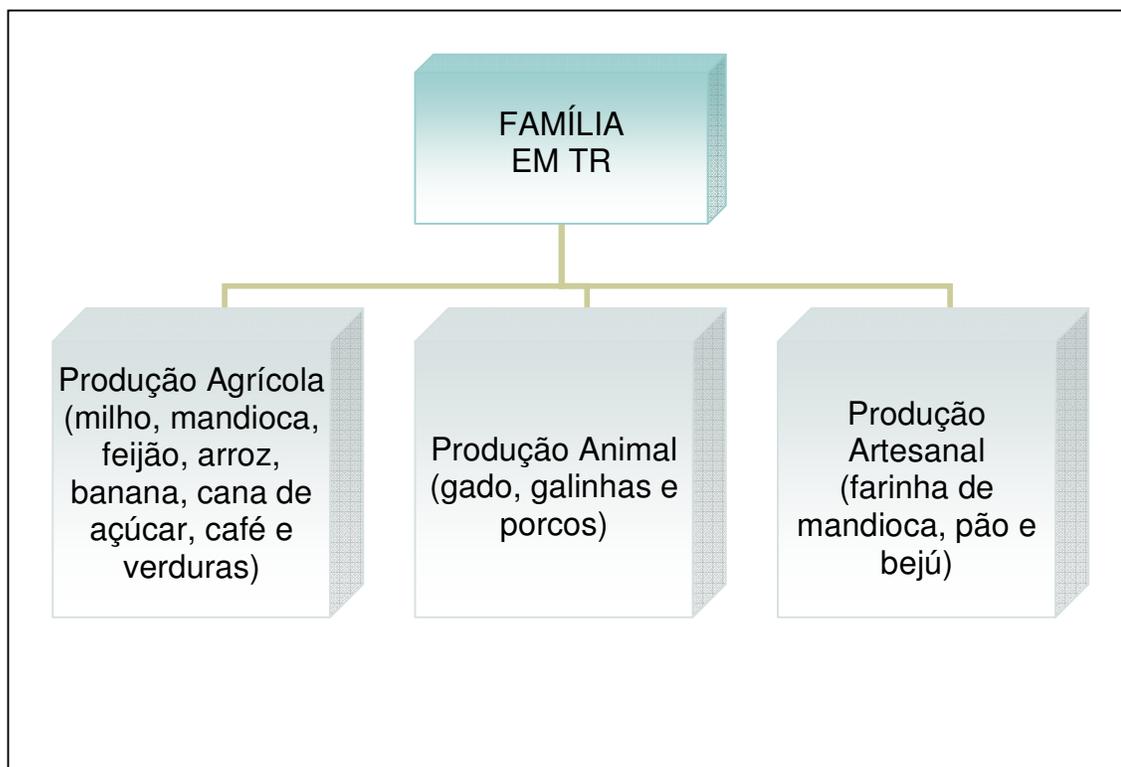


Figura 55: A família e sua produção

Fonte: Dados de IC.

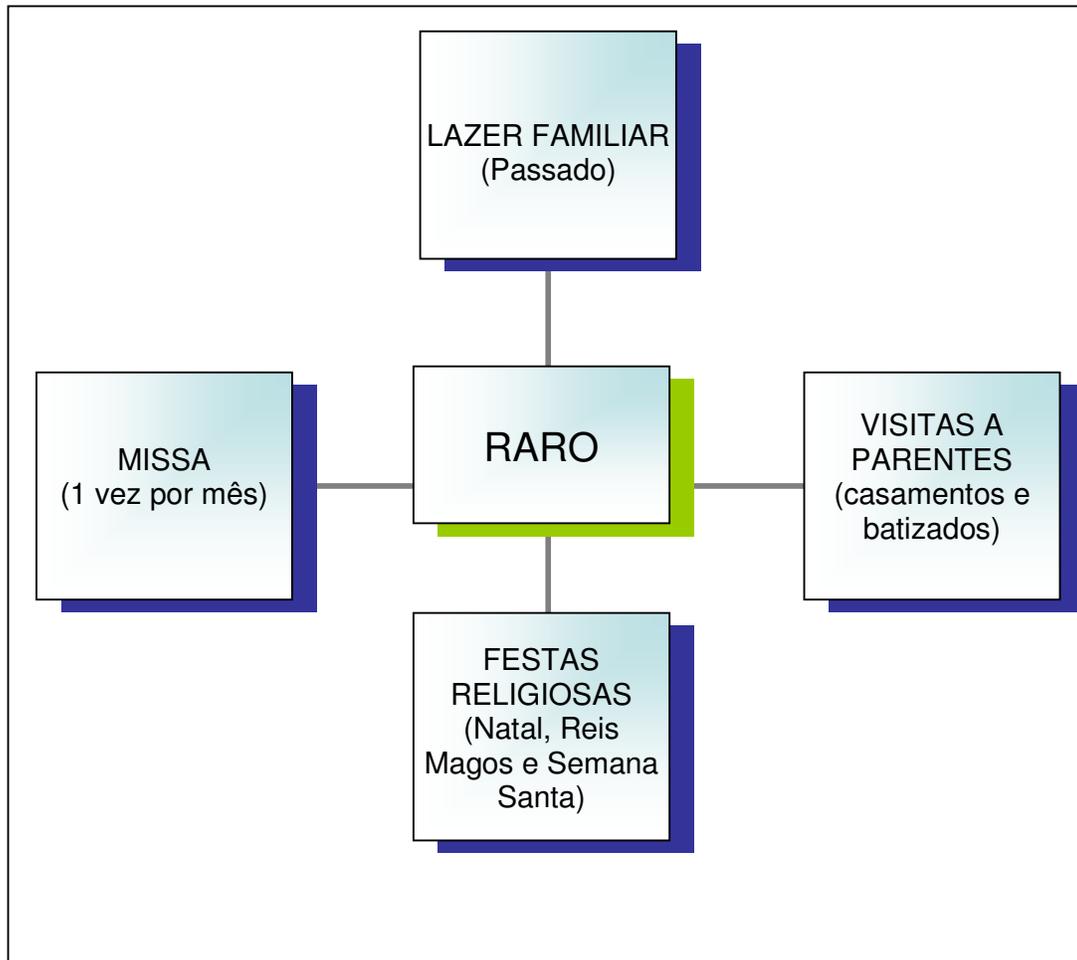


Figura 56: Lazer do Passado

Fonte: Dados de Pesquisa.

As dificuldades relatadas neste passado não muito distante, remete as distâncias geográficas para visitas, vendas da produção ou a procura por um profissional ou terapeuta que atendesse os doentes.

Também era difícil conservar produtos produzidos, o sal e o açúcar eram conservantes natos do que se guardava em casa para consumo. Daí porque era comum as carnes salgadas e a produção de compotas e geléias.

Como solução para muitos dos problemas ligados a produção, existia a divisão e/ou troca de produtos entre vizinhos, bem como a compra (os mais abastados) da safra dos vizinhos para em seguida levar e vender nas feiras de Florianópolis. Esta tradição persiste em pequena escala, mas diminuindo a cada ano em função do ônibus que já chegou à região e o uso de outros meios de transportes.

B) Memória cultural

Na memória das pessoas as origens das localidades São Mateus, São Marcos e Canudos é confusa. Nada está escrito e somente os mais velhos detêm o conhecimento sobre alguns fatos que lhes foram repassados oralmente.

Jochem (1999) e Piazza (1982; 1994) falam de momentos diferentes da história de Biguaçu. Nos enredos de Piazza os açorianos aportam primeiro no Município para iniciar o “povoamento”, e muito depois chegam os alemães a Santa Catarina para “colonizar” as áreas vazias. Este processo de imigração apoiado pelo Doutor Hermann Blumenau e as Companhias de Colonização Européias promoveu no final do século XIX a formação das primeiras colônias alemãs do país (SEVERT, 1989).

De São Pedro de Alcântara (primeira colônia alemã de Santa Catarina) saem famílias para vários outros municípios de SC e alguns deles chegam a Antônio Carlos, que na época era uma vila de Biguaçu.

Desta forma o território de Biguaçu foi sendo ocupado (embora índios lá já estivessem) por açorianos, negros, alemães, italianos e já bem recente, as etnias libanesas e turcas (PIAZZA, 1994).

Em meio a esta grande diversidade de grupos étnicos, alguns com mais pessoas e outros com menos, não é de se estranhar as “falas” açorianas proferidas por pessoas que fisicamente parecem descendentes de alemães, mas tem sobrenomes açorianos e até italianos.

O DSC das origens das denominações das três localidades mais fortes não são associados com a história oficial dos autores que citamos, embora muitas pessoas (não apenas os 7 informantes deste estudo) relatem que:

DSC 01:

Os primeiros que aqui chegaram encontraram um espanhol que já vivia por estes lados. Também próximo viviam umas negras “lavadeiras” sem homem que dormiam com os solteiros do lugar. Estes solteiros, muitos deles, depois se casaram com umas alemãs de Antônio Carlos.

DSC 02:

São Mateus teve como primeiro nome “Rua do Fogo” e também “Espanha Central” em função de um espanhol morador do lugar.

DSC 03:

São Marcos era conhecida como “Rua Velha” e Canudos sempre foi Canudos, embora alguns chamem de São Cristóvão o santo padroeiro do local.

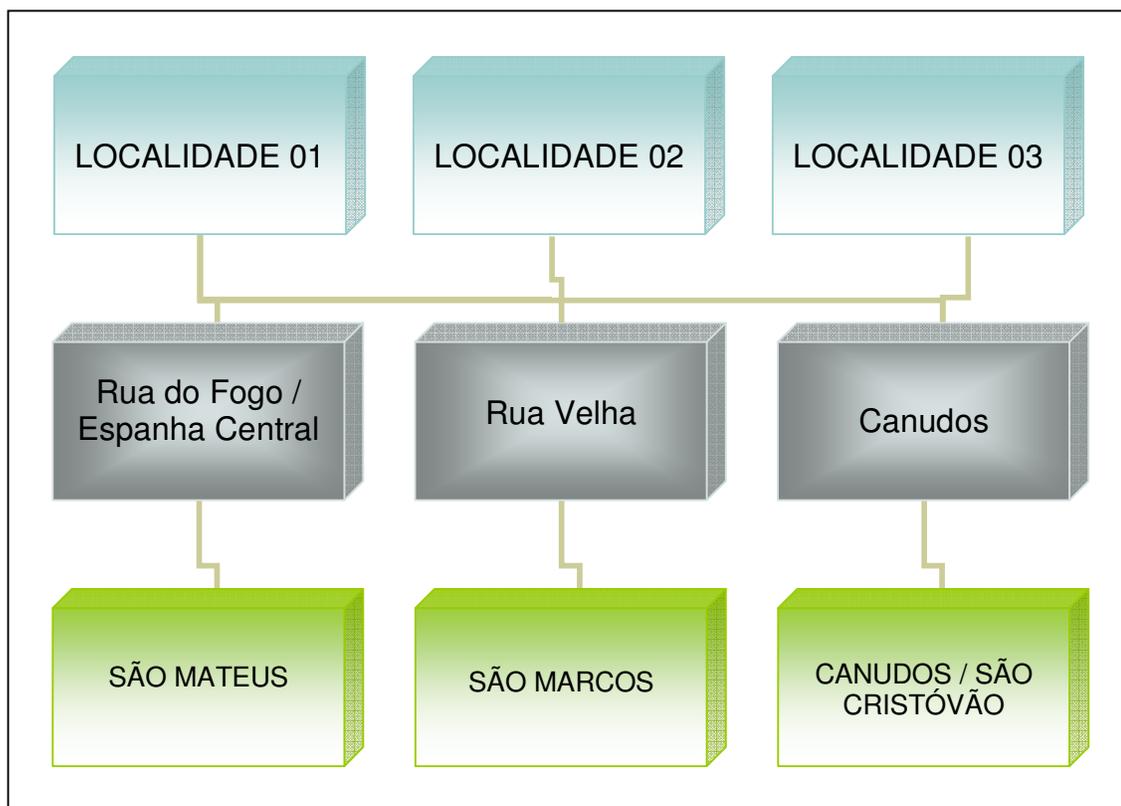


Figura 57: Denominações das localidades de SM, SMC e CAN
Fonte: Dados de Pesquisa.

Com relação à cronologia do tempo das mudanças relatadas, apenas um informante falou de uma única data, 1958, que corresponde à data de mudança do nome “Rua de Fogo / Espanha Central” para São Mateus. Esta data corresponde à data de término da igreja e o “batizado” desta com o nome de seu santo padroeiro.

Ainda considerando as memórias e tradições locais, nestas localidades tipicamente católicas, são os santos padroeiros e as manifestações judaico-cristãs que são festejadas.

Como festas “fortes” temos o Natal, os Reis e a Páscoa. Como festas pagãs, hoje também ensejos para a reunião coletiva, eles celebram casamentos e batizados.

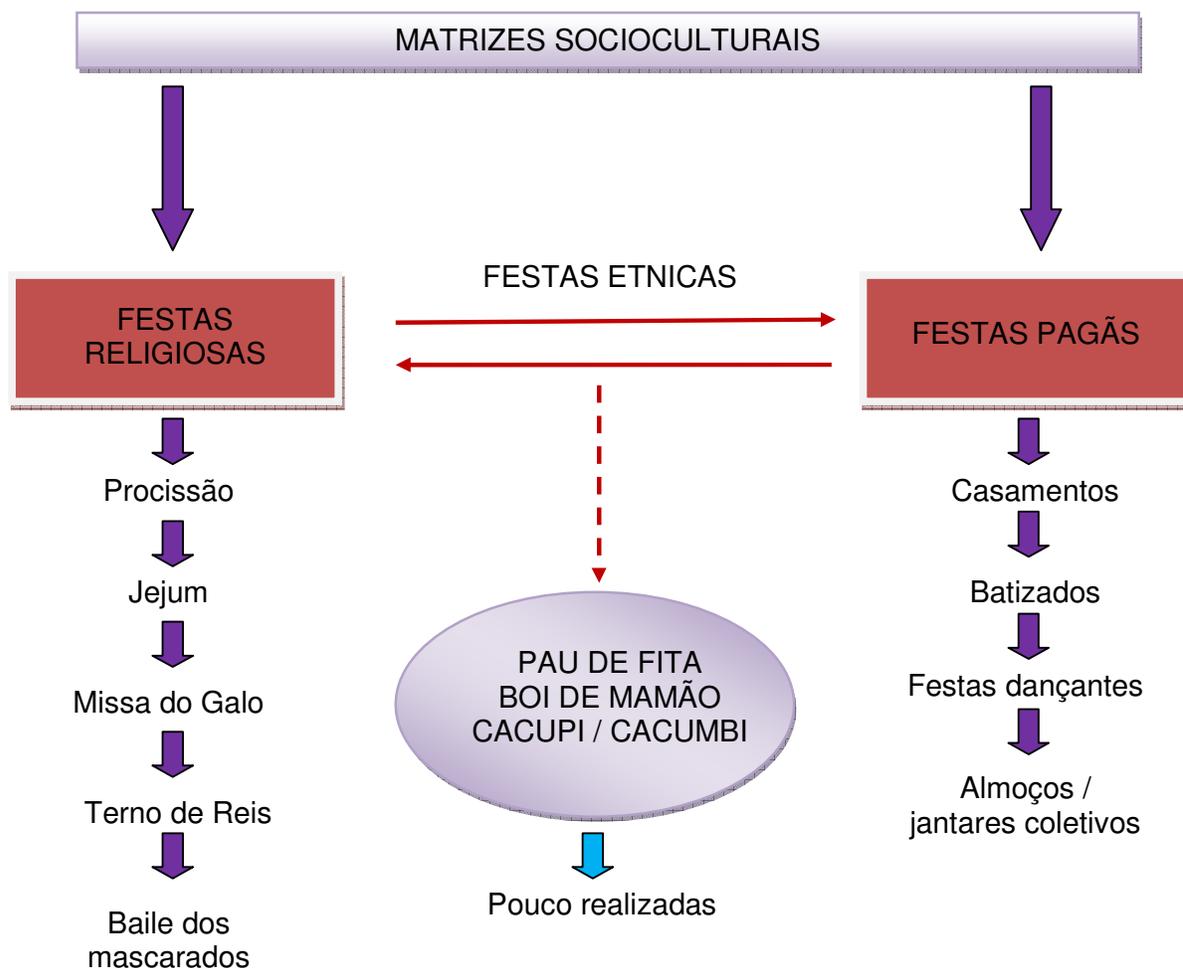


Figura 58: Manifestações socioculturais

Fonte: Dados de Pesquisa.

As manifestações citadas, algumas que consideramos étnicas, são matrizes socioculturais açorianas e demarcam a descendência considerada predominante. Contudo, nos alimentos servidos em todas as manifestações aparecem os de origem alemã, assim como nas danças e músicas percebemos a presença negra e indígena na região.

De uma forma geral, talvez pela pouca escolaridade das pessoas, ou por que a sobrevivência difícil não permitiu, as pessoas foram esquecendo suas matrizes socioculturais.

Na recordação das pessoas, a primeira escola era um salão que serviu para dar aulas por volta de 1935; a professora vinha de Barreiros. Já a segunda escola ficava na casa de um morador da região, o Senhor Mané Firmino. Somente muitos anos depois, nos anos de 1970 é que se construiu o primeiro grupo escolar, o “João Basílio” que até hoje é multisseriado e só tem até o quarto ano primário. A primeira professora deste grupo foi a Dona Alvina do seu Pitoca.

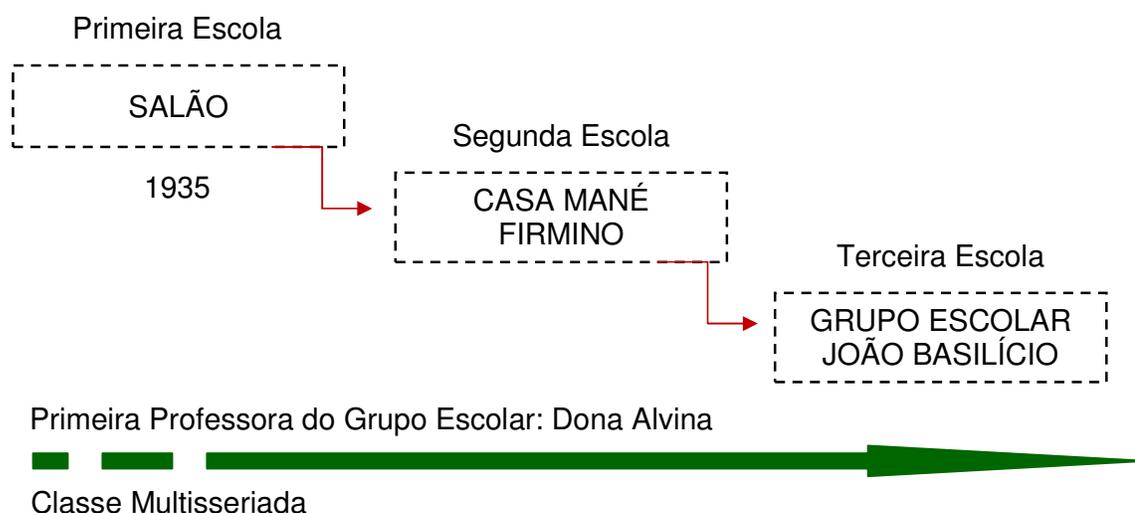


Figura 59: Lembranças / Memórias das Escolas
Fonte: Dados de Pesquisa.

A escola para as pessoas da região hoje com mais de 60 anos, serviu para iniciar nas “letras” e nas “contas”.

Embora as professoras fossem muito respeitadas e tratadas como “autoridades”, a sobrevivência material forçava a retirada das crianças das escolas muito antes destas chegarem ao quarto ano primário.

E quando estas chegavam ao quarto ano, não havia continuidade dos estudos em função das distâncias até o “centro” de Biguaçú, dos custos de manter os filhos na escola e da necessidade de mão de obra na lavoura.

O DSC sobre a matriz educacional não diminui ou coloca a escola como sem importância para as pessoas. Mas, demonstra claramente que outros elementos forçavam os pais a fazerem escolhas, com a escola sendo colocada como a última alternativa para seus filhos.

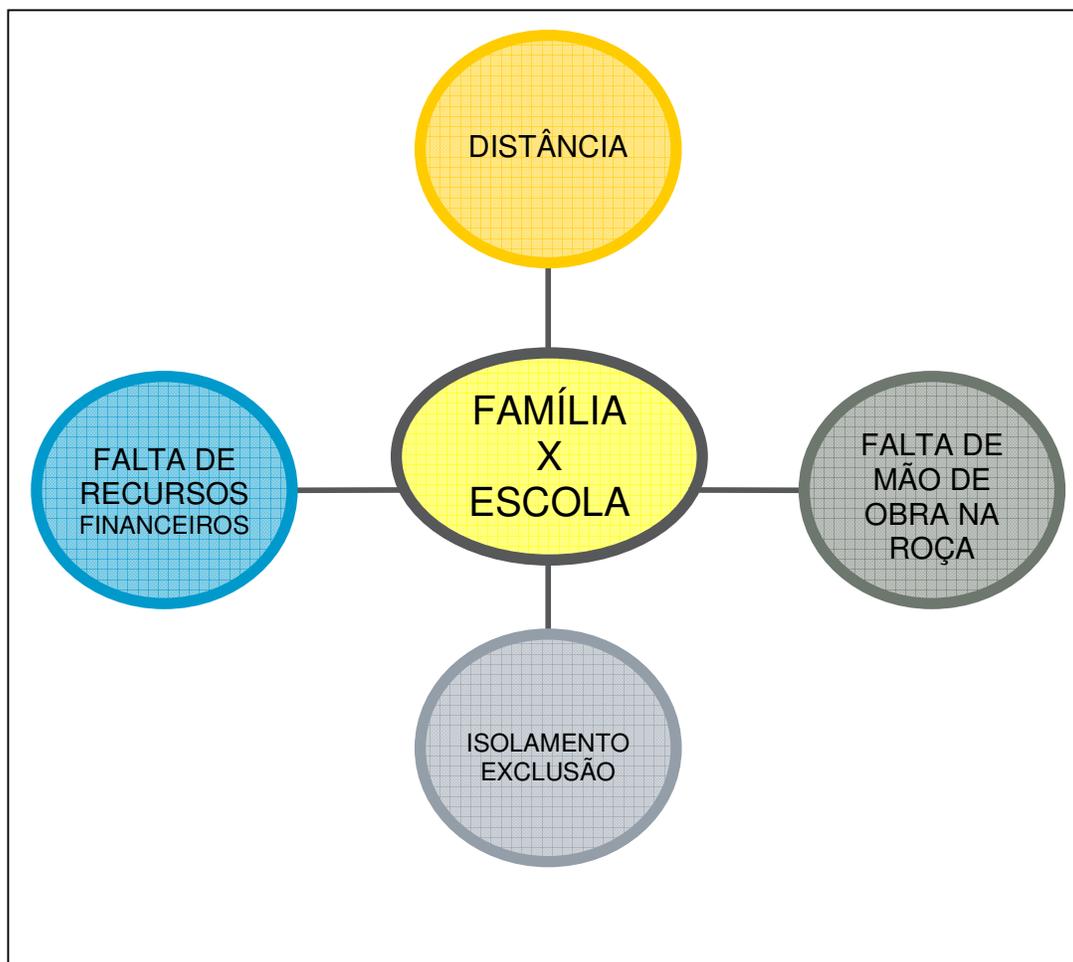


Figura 60: Elementos que afastavam as crianças das Escolas
 Fonte: Dados de Pesquisa.

A entrada das crianças no trabalho se constituía em uma estratégia de sobrevivência para esta sociedade rural tradicional de subsistência. Como afirmava Durham (1973), no clássico estudo que realizou sobre as comunidades rurais: crianças, mulheres, homens jovens e velhos, eram força de trabalho neste sistema econômico de subsistência que no Brasil sempre fez à margem das comunidades latifundiárias.

Estes atores sociais tinham na escola um canal de ascensão social restrito, mesmo para os jovens.

Desta forma, o que fazia um agricultor se situar como de “bem de vida”, era a venda de sua produção e a compra de bens de consumo, que nos dias atuais está associado a morar nas terras planas e ter uma casa de alvenaria.

Se o filho ou filha conseguiu estudar, terminar o segundo grau e chegar à universidade, algo que no passado era raríssimo, este agricultor poderia dizer que “venceu”.

E ter vencido no passado ou atualmente facilita o acesso à escola (em São José e/ou Florianópolis) para as novas gerações, encaminha, na percepção deles, os jovens a novas oportunidades para a compra de utilidades domésticas da cidade (televisão, aparelho de som, móveis grandes, rádio, geladeira, freezer, microondas) e a “ter mais conforto” em suas casas.

Nesta trajetória o tempo livre passa a ser mais constante para alguns permitindo:

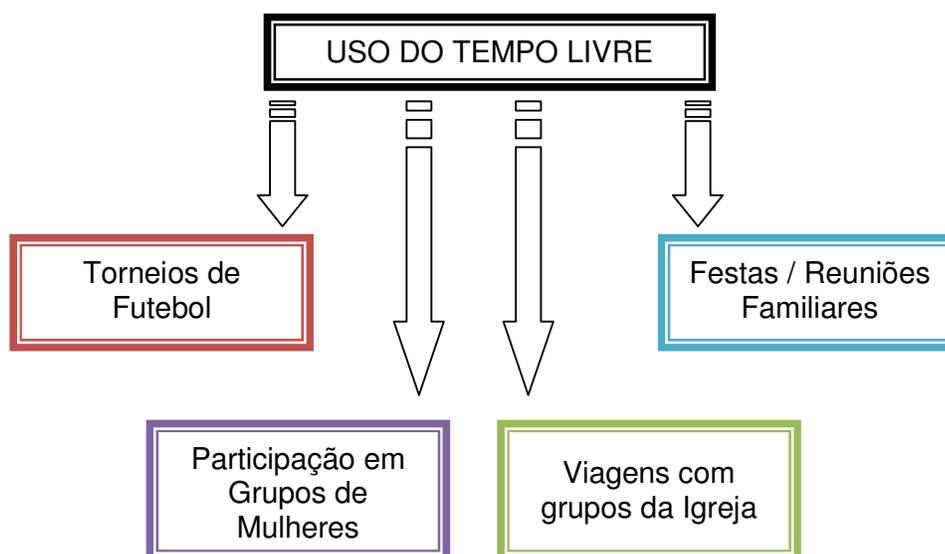


Figura 61: Uso do tempo livre
Fonte: Dados de Pesquisa.

C – Percepções de Saúde, Doença, Morte e Morrer

Para nossos atores sociais, as percepções sobre saúde e doença, morte e morrer, estão relacionadas às crenças religiosas e de trabalho, aos valores que lhes foram ensinados pelos mais velhos sobre o valor da ocupação física, da ocupação mental, do sacrifício e das ‘dores’ que os seres humanos devem viver como parte da obrigação que todo cristão deve ter para encontrar seu lugar no céu cristão.

Neste contexto os DSC’s que emergem, caracterizam a saúde como:

DSC 01 – Saúde Como Prioridade:

Saúde em primeiro lugar. É muito bom ter saúde.

DSC 02 - Saúde Como Resultado de Bons Costumes:

A saúde tem vários aspectos. É não ter vícios, se alimentar bem e não precisar tomar remédios. É quando você consegue ver o mundo de cima, quando você consegue ver a totalidade. Todo dia é um renascer. Isso é ter saúde.

DSC 03 - Saúde Como o Oposto de Doente:

Tenho problemas de saúde, mas não me sinto doente. Tenho que tomar remédios para dormir, mas tenho saúde, porque graças a Deus, consigo fazer meu serviço.

Nestas percepções, a saúde é prioritária porque viver com saúde permite a realização das tarefas de manutenção e sobrevivência e, portanto a continuidade da família. Para tanto, cabe a cada pessoa, ter boas condutas, algumas delas parte dos ensinamentos bíblicos do velho testamento (Livro do Levítico / Bíblia Sagrada). Se a pessoa não se 'cuida' a doença surge como um castigo divino, como um exagero e maus tratos do corpo, entre outras possibilidades.

Nestes casos a doença passa a ser:

DSC 01- Doença Como Limitação:

Doente é aquela pessoa que não consegue fazer mais nada sozinha, depende dos outros para tudo. Doente é uma pessoa que não anda e nem enxerga.

DSC 02 - Doença Como um Conjunto de Sintomas:

Sou muito doente, tomo muitos remédios. Sofro de diabetes, pressão alta, trombose, depressão e câncer de pele. Estou doente quando sinto alguma dor.

No caso de nossos atores sociais, os discursos evidenciam claramente uma percepção altamente simplista e limitada, de cunho individual e pouco holístico. As expressões destes discursos demonstram que a 'causação' das doenças não foi de todo revelada ao pesquisador, embora muitas ações observadas por nós demonstrassem um modo de viver e cuidar das doenças que poderíamos denominar

de mais holístico e integral do que as pessoas com quem convivemos em postos de saúde e hospitais no meio urbano.

É interessante também observar que este grupo às vezes tem vergonha de contar suas experiências com ervas medicinais ou outras terapêuticas, isto parece contraditório em alguns momentos, entretanto devemos lembrar que eles recebem de seus filhos 'reprimendas' sobre o uso delas e o fato de não procurar os serviços de saúde. Também recebem reprimendas no posto de saúde se confidenciam que estão utilizando outras terapêuticas além daquelas recomendadas pelos médicos, enfermeiros e agentes de saúde. Neste sentido, além das reprimendas, o senso comum, as tradições familiares e as crenças religiosas que perpassam também o campo do saber médico "contaminando-o" e sendo contaminada por ele termina por induzir nossos atores sociais de TR a duvidar de seus modos de 'saber' e 'fazer' no cuidado a saúde no seio familiar.

É importante lembrar que quando se fala em percepção de saúde e, por extensão, em percepção de doença remete-se quase que obrigatoriamente a causação das doenças. De acordo com Ngokwey (1988), a causação das doenças inclui e integra vários domínios:

- natural;
- psicossocial;
- sócio-econômico;
- sobrenatural.

Em TR, poucas pessoas associam as doenças a estas causas apontadas pelo autor, embora na prática nós saibamos que estas fazem parte do universo de possíveis motivos para as enfermidades que acometem o grupo, uma vez que na prática nós sabemos que esses quatro níveis de explicação apresentam-se com dimensões distintas, vinculadas, intercambiáveis e não contraditórias. Eles se unificam na visão da doença como a ação patogênica de elementos de ruptura das relações das pessoas com a natureza e com seu grupo social. Se em última instância Deus é considerado por esse grupo como o ser que dirige a vida, é nele que estas pessoas encontram a fonte da harmonia. Nestas circunstâncias, a existência terrena é o palco da dor e da cura: nesse sentido a doença cumpre um papel questionador, integrador e de reequilíbrio: seu conceito é holístico (MINAYO, 1998).

O estudo de Minayo (1998), que aborda a concepção pluralística da saúde-doença, afirma que a teoria evolucionista coloca a medicina moderna como "a verdade" porque se baseia no domínio natural de causação das doenças, contrapondo o sistema médico popular, como "ignorante", "atrasado", "tradicional" porque enfatiza a causação sobrenatural. Trata-se de uma teoria preconceituosa que não se coaduna com as descobertas do trabalho de campo. De um lado o sistema etiológico popular não é unicausal. Pelo contrário ele se define pelo pluralismo, é holístico, ecologicamente orientado, articula-se com as condições materiais da existência e as expressa. O sistema biomédico se baseia nos conhecimentos de anatomia e fisiologia e os tornam dominantes nas explicações causais, os atores que desenvolvem a medicina encontram-se na sua prática com os grupos sociais a quem atendem.

A autora deixa claro que não se trata de fazer uma crítica leviana nem ao sistema "oficial" de saúde, nem aos grandes esforços socialmente reconhecidos da medicina moderna para vencer as doenças. No entanto, é preciso lembrar de que o conhecimento humano é finito, historicamente limitado e contextualizado. Da mesma forma que a visão de saúde-doença da população se apóia nas suas condições reais de existência, também a ideologia que embasa a prática médica se produz dentro dos limites do processo social. Ela carrega a carga de uma visão cartesiana do mundo que a torna pragmática, parcelada e materialista. Vencendo falsas dicotomias seria necessário perceber que os segmentos dos atores sociais na sua forma de lidar com a saúde e a doença resistem a uma ciência que se propõe a vê-los um corpo sem alma, um corpo sem emoções, um corpo fora do contexto.

Ngokwey (1988) considera que a referência pluralística permeia a configuração médica total, isto é, a etiologia, a nosologia, a diagnose e a terapia. Essa visão contraria o modelo biomédico que tende a colocar em relevo a causação natural das doenças, dificultando qualquer expressão mais holística da saúde. O corpo humano é considerado na medicina acadêmica como uma máquina e cada órgão como uma peça. O papel do médico é de atacar a doença, isto é, de consertar os defeitos de um mecanismo enguiçado. Ao concentrar-se em elementos cada vez menores e divididos do corpo, o médico perde de vista o doente e todo o processo de inter-relação sócio-cultural, psicossocial e espiritual que permeia qualquer doença.

Em *O Ponto de Mutação*, Capra (1996), analisa os limites do modelo biomédico confrontando-o com a visão totalizante da vida apresentada pelos sistemas primitivos, tradicionais e orientais de cuidado com a saúde. Como físico e na linha da chamada "Nova Física", Capra demonstra como diferentes campos científicos avançam na direção de uma concepção alternativa de mundo: orgânica, holística e ecológica. O universo deixa de ser encarado como uma máquina composta de milhões de peças, para ser compreendido como um todo dinâmico, inter-relacionado e indivisível. A compreensão do mundo proposta pela "Nova Física", em lugar de ressaltar objetos e fenômenos, enfatiza *relações*. É nesse sentido que a concepção de saúde, e em conseqüência, a concepção de doença dos discursos aqui estudados tem que ser revalorizada.

Em *Médicos e Curandeiros*, Andréia Loyola (1984) um clássico da Antropologia sobre esta temática, constata que o sistema médico popular desconcerta a lógica da ideologia biologicista e especializante da medicina erudita. Ngokwey (1988) e Estrella (1985) concordam que a fonte do conhecimento etiológico dos atores sociais provenha do senso comum, da biomedicina e das práticas e crenças religiosas. Noutras palavras, trata-se de um conhecimento que parte da experiência e se reorganiza constantemente no contato com a medicina oficial e alternativa.

Sobre a experiência de morte o grupo tem três percepções fortes como DSC:

DSC 01- Medo da MORTE / Medo do Sofrimento:

Tenho medo porque moro só. Sempre peço a Deus para não sofrer. Não quero sofrer para morrer.

DSC 02 - Morte Como Recompensa:

Não há coisa mais linda no mundo do que a morte. Ela é extremamente doce, uma dádiva. Esse mundo é que é um inferno. Não tenho medo porque quem faz o bem aqui terá uma recompensa lá. Minha morte será tranqüila. Tenho fé que vou ter valor no fim da vida.

DSC 03 - Morte Como Fenômeno Natural:

Nascemos para morrer. A morte é uma passagem linda e a única coisa certa da vida. As pessoas já vêm destinadas para morrer. É uma realidade, ela é natural, como se fosse uma limpeza. A morte deve ser respeitada, é algo muito sério, uma passagem de uma vida para outra.

Na literatura sobre o tema encontramos estas três percepções e muitas discussões sobre as mesmas. Desde a concepção, a morte é a única certeza para cada ser vivo e este fato inevitável independe da religião, cultura, valores e conhecimentos. No entanto, quando se refere à maneira como se encara, entende e percebe-se a morte, diretamente remete-se às crenças, valores, culturas e conhecimentos de cada um. McGoldrick e Walsh (1998) confirmam isto dizendo que a maneira como encaramos a saúde e a doença é, por extensão, a maneira como encaramos a vida e a morte e os seus significados.

Em TR, como nos referenciais utilizados sobre o tema, os autores mostram que outros sujeitos pesquisados em outros lugares e de outras culturas, têm um questionamento comum: o que acontece depois? De acordo com Markhan (2000), qualquer que seja a razão, não nos é dado conhecer e entender exatamente o que nos acontece depois que morremos, daí porque as pessoas buscam crenças que respondam ou forneçam instrumentos de harmonização e tranquilidade diante deste 'saber' desconhecido.

Quando nossos informantes vêm a morte como natural ou como uma recompensa, estão na verdade afirmando suas crenças nas promessas cristãs. Isto não significa que as pessoas irão parar de ter medo ou de que elas não vão pensar nas muitas teorias sobre o assunto. Há pessoas que julgam terem tido experiências de quase morte, onde descrevem estar olhando seu próprio corpo físico de um ponto de fora dele, como se fosse um espectador (MARKHAN, 2000). Há pessoas que acreditam que há vida depois da morte ou reencarnação, outros que pensam que quando se morre tudo acaba. Comumente, a esperança de vida após a morte, assim como de recompensas, caso seja uma pessoa 'boa' em vida, está ligada à religiosidade.

Da mesma maneira como as opiniões divergem em relação ao que acontece quando se morre, assim também ocorre com o que diz respeito ao tipo de percepção sobre a morte. Algumas pessoas aceitam que a morte é algo natural, que faz parte

do ciclo vital. Porém, existem pessoas que visualizam a morte como um evento de fatalidade.

De acordo com McGoldrick e Walsh (1998), a morte do idoso é vista como uma parte integrante do ciclo de vida. Torres (1983), diz que a associação entre idade avançada e morte é criada a partir de uma sociedade narcisista, completamente voltada para a juventude. Os autores discorrem, na verdade, sobre a natureza da morte, onde a morte do idoso, por exemplo, é "esperada". Diferentemente acontece quando ocorre a morte súbita de um jovem ou criança, onde a morte é "inesperada". Neste ponto vale introduzir a parábola do "grão de mostarda" da mitologia budista, citada por Bromberg (1994). Esta parábola conta que uma mulher, com o filho morto nos braços, procura o Buda e suplica que o faça reviver. Buda pede à mulher que consiga alguns grãos de mostarda para fazê-lo reviver. No entanto, a mulher deveria conseguir esses grãos em uma casa onde nunca houvesse ocorrido a morte de alguém da família. Obviamente esta casa não foi encontrada e a mulher compreendeu que teria que contar sempre com a morte.

Essa ilustração simplifica uma série de explicações e coloca a morte como um fato e uma parte natural da vida, algo que todos têm em comum. Apenas quando se aprende a lidar com a morte é que se tem condição de viver plenamente (MARKHAN, 2000). Kübler-Ross (1996), aborda esta mesma temática afirmando que, a melhor maneira de trabalhar a morte é tornando-a parte integrante de nossas conversas, de nosso dia-a-dia, permitindo-nos aceitá-la como fato natural em nossa existência.

Para Aries (1988), entre o homem medieval e o homem atual, a grande diferença na forma de enfrentar questões de saúde e doença está na naturalidade de adoecer e a fatalidade de morrer, relacionadas a um pessimismo e depressão que participam da atualidade como se fosse algo incomum ou que não fizesse parte de sua natureza. Kastenbaum e Aisenberg (1983), dizem que a Idade Média foi um momento de crise social intensa, que acabou por marcar uma mudança radical na maneira do homem lidar com a morte. A morte passou a viver lado a lado com o homem como uma constante ameaça a perseguir e pegar a todos de surpresa.

Torres (1983), afirma que o medo da morte é o medo básico e, ao mesmo tempo, fonte de todas as nossas realizações: tudo aquilo que fazemos é para transcender a morte. Todas as etapas de desenvolvimento são, na verdade, formas de protesto universal contra o "acidente da morte".

Segundo Vomero (2002), a morte é um assunto complexo, ao ponto que nem mesmo entre os cientistas há uma concordância quanto a sua definição. A morte não pode ser determinada exclusivamente pelo critério biológico, pois envolve também questões ontológicas e filosóficas. Costa (1989) esclarece que a morte, como fenômeno físico, já foi exaustivamente estudada, e continua sendo objeto de pesquisa, porém permanece um mistério impenetrável quando nos aventuramos no terreno do psiquismo.

É plausível que a morte seja visualizada como um mistério, justamente por não haver nada que comprove o que acontece após a morte. Kovács (1998), afirma que para o homem, uma criatura incapaz de aceitar a sua própria finitude, não é fácil lidar com o prognóstico de morte. No fundo, o grande medo da morte é o medo do desconhecido, da dor e do sofrimento. Nas percepções de nossos informantes este medo aparece e em algumas falas alguns expressam o desejo de morrer dormindo, de não saber que 'morreu' ou de não sentir a morte e sua chegada.

Markhan (2000), diz que algumas pessoas afirmam que, quando morremos, 'vamos' viver com Deus ou com outro 'ser' supremo e cosmológico. Alguns acham que existe realmente um céu e um inferno, e que somos mandados para o lugar que merecemos estar para o resto da eternidade, colhendo os frutos positivos ou negativos de nossos pensamentos e ações na Terra. Outros ainda, acreditam que existe outro mundo onde nossa alma ou espírito vai viver. Há também os que acreditam firmemente na teoria da reencarnação. De fato, nenhuma dessas crenças pode ser comprovada porque são preceitos de fé e fé não se prova, se vive, se acredita. O que vem sendo bastante discutido são os fenômenos de quase morte, inclusive, em sua autobiografia, Kübler-Ross (1998) descreve sua própria experiência de quase morte, dizendo se tratar de um momento único, onde sentiu nada mais além de paz. Um momento em que deixou de sentir qualquer tipo de dor. Um consolo para pessoas como nossos informantes que têm medo da morte.

D – Itinerários de Cura e Cuidado e Redes Sociais

Não é possível falar de itinerários sem lembrarmos as redes sociais de apoio e suporte em situações de necessidade como parte da própria comunidade. Ou seja, está intrinsecamente relacionado ao cotidiano como uma estrutura sem fronteiras, em que apoios e suportes na forma de idéias e recursos são compartilhados por um

determinado grupo de pessoas nas mais variadas necessidades, entre elas as que se referem às buscas de cura e cuidado em distintos itinerários (MARTELETO, 2001).

Capra (2002) nos mostra que esta rede é viva e nas comunidades, criam e recriam caminhos para o atendimento as pessoas na solução de seus problemas. Como uma grande teia de organizações e pessoas, possibilita de forma não linear o encontro de respostas às questões e / ou problemas de pessoas ou grupos de pessoas. No caso de nossos informantes, nas entrevistas sobre os itinerários terapêuticos, percebemos que existem os caminhos (os fios da teia) 'oficiais' (DSC 01 e DSC 02) e os não 'oficiais' (DSC 03 - DSC 06).

DSC 01 - Posto de saúde de TR:

Sempre consulto no posto de saúde de TR, também vou lá para fazer exames e medir a pressão. Quando eu tenho febre ou dor, vou ao posto de saúde consultar com o doutor. O atendimento é bom.

DSC 02 - Posto de saúde de Biguaçú e Emergência do Hospital:

Procuro o posto de saúde de Biguaçú quando preciso de médico. Uso pouco o posto de saúde de TR, prefiro ir ao posto de saúde de Biguaçú ou na emergência do hospital em Florianópolis.

DSC 03 - Benedeiras / Rezadeiras:

A gente benze com muita fé. Tem coisa que nem remédio cura, e às vezes a gente benze para quebranto, zipra, empinche, campainha caída, afogado, cobreiro ou para dor de cabeça por causa do sol. Creio muito numa benzedura. Tem benzedura até para animais. Em Canudos tinha um velhinho que benzia de picada de cobra e salvava as pessoas. Aprendi a benzer co os avós e tios e quero ensinar para meus filhos e netos. Tem pessoas que não saem daqui, tem muita fé.

DSC 04 - Remédios Caseiros:

Quando quebrei meu braço, usei remédio caseiro porque aqui não tinha recurso. Nunca doeu, só ficou tortinho. Quando cortei meu dedo usei banha de porco, nunca deu problema, não tive infecção, mas o dedo ficou dormente.

DSC 05 - Farmácia Caseira:

Adoro tomar remédio. Tomo remédio para qualquer coisa. Tenho uma farmacinha em casa.

DSC 06 - Ervas Mediciniais:

Sou muito de tomar chá. Prefiro tomar os calmantes, mas tem chá para tudo, tem as plantas como a babosa que servem para queimaduras e pisados. Planto chá de andum, boldo, melissa, erva cidreira, alfavacão, poege, guaco, hortelã, marselha, alfazema, masanilha, funcho, anador, confrê e arruda. O que não uso dou para os outros. Sempre tem gente pedindo para um chá, uma compressa, um emplastro.

Nesta relação entre itinerários e redes sociais, o grupo de informantes coloca como Discursos importantes, a importância da família, dos amigos, e da ADM, mas também falam da diminuição da solidariedade, do apego, do socorro entre aqueles que nasceram e sempre viveram em TR.

DSC 01 – Família:

Quando tem doentes na comunidade, as pessoas vão visitá-las, mas quem cuida dos doentes são as famílias. Quando meu marido morreu, acabou minha vida, os filhos a gente cria e vão embora. A família é pai, mãe e marido, mais os tempos são outros e temos que nos enquadrar a vida de hoje.

DSC 02 – Amigos:

Os amigos de verdade estão sempre com a gente, podem até estar em situação pior, mais na dificuldade ficam com a gente.

DSC 03 - Falta de Solidariedade:

As pessoas em TR já foram mais solidárias. Hoje em dia é cada um por si. Ajudamos quando tem alguém doente, mais não é mais com antes.

DSC 04 – ADM:

Existem no Estado 900 ADM's, que é uma associação de moradores. Só a ADM de TR tem caráter reivindicativo. Lá se oferecem também cursos de crivo e crochê, panificação de pães, conservas doces, conservas saladas e de peixes. É um trabalho muito bom.

As diferentes teorias sobre itinerários terapêuticos utilizam-se de conceitos pré-estabelecidos para explicar os itinerários como regularidades da conduta humana, perdendo de vista a complexidade circunstancial e dialógica na qual as pessoas buscam resolver seus problemas de saúde (ALVES; SOUZA, 1999).

Desde o princípio de sua existência, o ser humano tem buscado alternativas diversas na tentativa de eliminar seus males físicos ou psíquicos. As diferentes ações de cuidado em saúde estão relacionadas ao contexto sócio-cultural que caracteriza cada momento histórico vivido pelo homem. Desse modo, os padrões culturais de uma realidade social devem ser entendidos como colaboradores nas concepções sociais que envolvem o processo saúde-doença. De forma paralela ao modelo biomédico, a medicina baseada no saber popular mantém-se viva no cotidiano da população. Medidas profiláticas e terapêuticas caseiras são realizadas com o intuito de buscar ou manter um estado de bem-estar próximo ao que é concebido como ideal. Essas práticas são, geralmente, trabalhadas no âmbito familiar e, quase sempre, repassadas entre diferentes gerações (SIQUEIRA et al, 2006).

De acordo com Siqueira et al (2006), as práticas não convencionais de saúde, apesar de muitas vezes rejeitadas pela ciência e pela medicina oficial, continuam sendo adotadas pela população. Esses métodos não foram sufocados pelo saber científico, exatamente porque podem oferecer respostas às enfermidades e sofrimentos vividos pelas pessoas em seu cotidiano.

O estudo de Siqueira et al (2006), demonstra também que antes de procurar o serviço de saúde a maioria dos clientes costuma utilizar recursos populares em busca da solução para seus problemas de saúde. Dentre esses recursos, os chás caseiros são os que mais se destacam, embora outras práticas como banhos, emplastos, alimentos e benzeduras, recebam também credibilidade por parte da população estudada. A religiosidade e os terapeutas populares representados por raizeiros, benzedeiros e rezadeiras adquirem um significado importante dentro do

processo saúde-doença, pois oferecem, em muitos casos, respostas àquilo que é inexplicável dentro do modelo biomédico de assistência à saúde. Além disso, ofertam aos indivíduos que se encontram em situação de fragilidade devido à doença, o conforto e a força para a reelaboração e enfrentamento de seu sofrimento.

No estudo de Gerhardt (2006), fica claro que além dos limites das condições materiais de vida, os indivíduos constroem as estratégias de vida de acordo com suas capacidades, suas histórias de vida e suas experiências individuais. A capacidade de ação dos indivíduos permite questionamentos sobre as relações entre condições de vida e estado de saúde, relação que não possui sempre uma determinação direta, sendo modulada pela capacidade de adaptação ao consumo restritivo e de ter múltiplas relações, portanto pelas características do sujeito, do problema e da percepção de saúde e da configuração do sistema de saúde. As alternativas de escolha terapêutica também são múltiplas e vão desde a “informal” (automedicação, conselho ou tratamento recomendado por parente, amigo, vizinho...), passando pela “popular” (curandeiros, benzedeiros, “vovós”...), até a “profissional”. Cada uma possui vantagens e desvantagens e são escolhidas em função das disponibilidades circunstanciais e das explicações culturalmente aceitas pelo indivíduo e seu grupo. A diversidade e a pluralidade de fatores que estão presentes na saúde e na doença são ainda portadoras de múltiplos sentidos: pluralidade de condutas, pluralidade de terapeutas, pluralidade de etiologias (causas), pluralidade de percepções e de visões de mundo.

No estudo de Neves e Nunes (2007), que trata das práticas não convencionais de saúde utilizados por pacientes com LER/DORT e das percepções sobre a origem da doença, observou-se que o desenrolar das trajetórias de busca de cura revelaram reflexões importantes das histórias de adoecimento por parte dos trabalhadores com LER/DORT, que se configuraram como percepções de (re)significação desses adoecimentos, donde foram extraídas as experiências desses indivíduos após a legitimação da sua doença.

No caso deste estudo realizado por nós, o itinerário terapêutico dos entrevistados transcorreu sob a influência do sistema biomédico, mas, também sentimos a influência das pessoas mais idosas, as velhas professoras, as avós, as mães de hoje que ficavam mais com suas mães. Estas pessoas guardaram uma série de informações que não tem como passar adiante porque as novas gerações

já não se interessam ou não têm uma vida na comunidade que lhes permita utilizar este 'saber'.

Ainda assim, alguns sujeitos construíram seus itinerários inicialmente no seio familiar, contando invariavelmente com uma pequena presença de estruturas sociais mais amplas, que também modelam esses percursos, conferindo-lhes significados. Neste desenho, logo que algum problema de saúde toma forma, a rede de apoio inicial fica restrita a família e algumas pessoas que compartilham de intimidade no seio desta. Constatamos então que, no início dos sintomas e no curso da doença os informantes (como ocorre com a maioria dos trabalhadores) tendem a vivenciar (muito no início) a experiência do "calar", negando a sua condição de doente, mascarando a sua dor e outros sofrimentos, através do uso de medicação, de recursos fitoterapêuticos, almejando mimetizar um tipo ideal de trabalhador que está sempre capacitado a atender às demandas do sistema produtivo, mesmo que isso represente prejuízos ainda maiores para as estruturas do seu "corpo". Associada a esta cultura do 'trabalhador produtivo', vem também a cultura do 'alemão' que trabalha mais que os demais, que se contrapõe ao açoriano e aos descendentes de índios e negros que são vistos como 'mandriões'. Com este pensamento, aqueles que demonstram mais rapidamente seus problemas de saúde são relacionados a estes 'mandriões' e os que demoram e até se sacrificam são tidos como pessoas do 'bem', trabalhadores que não negam suas origens européias germânicas.

Em relação aos riscos potenciais dos itinerários terapêuticos percorridos, o estudo de Scholze e Silva (2005), mostra que os riscos à saúde estão presentes em todos os itinerários possíveis, entretanto, os riscos são maiores quando as famílias utilizam instrumentais do sistema médico formal sem a avaliação e o conhecimento sobre os perigos de algumas condutas. No caso das famílias de TR, a exemplo das famílias estudadas pelos autores acima, a identificação de situações de risco à saúde ocorre de forma mais evidente quando as pessoas enfermas tentam mascarar seus problemas fazendo uso de uma série de prescrições sob a orientação dos balconistas de farmácia; ou em situações nas quais os pacientes abandonam o tratamento médico; e em momentos nos quais a falta de acesso a assistência médica nas unidades básicas torna necessária a ida ao hospital, que acaba por ser adiada o máximo possível.

No estudo citado e também no nosso, verificamos que as situações de riscos potenciais a saúde, relacionados aos itinerários de cura e cuidado, são

determinados, em especial, pelas limitações de conhecimento sobre si mesmo. Põem em evidência que também existem desconhecimentos sobre os problemas de saúde mais gerais, a uma falta de prática de cuidados preventivos, bem como dificuldades no acesso aos serviços formais de saúde, serviços estes centrados no médico. As percepções sobre saúde e doença, juntamente com os itinerários, ocorre com ações muitas vezes contraditórias.

Ao mesmo tempo em que é baseada em referenciais populares não consegue prescindir do referencial biomédico, ou seja, reconhece a existência de alternativas de assistência à saúde, informais e populares, mas não tem apoio, principalmente dos jovens, quando busca associar suas potencialidades ao sistema formal a fim de reduzir as limitações deste. Os mais jovens que passam a semana na cidade (Biguaçu, São José ou Florianópolis), como já discutido no item do mapeamento dos itinerários de cura e cuidado em TR, não acreditam integralmente que as doenças ou problemas de saúde possam ser às vezes solucionados em nível familiar na simplicidade dos recursos caseiros e na possibilidade popular da própria comunidade. Para eles, o atendimento tem que ser quase sempre em nível profissional, nos serviços de saúde.

Em relação às redes de apoio social, os discursos não contemplam todas as organizações descritas no item do mapeamento de redes sociais de apoio em TR. Estas redes foram identificadas a partir da observação participante no momento do trabalho de campo. Já as redes sociais informais como a família e os amigos aparecem nos discursos, mas, a importância destas não se estende aos filhos, vistos como membros da família que não mais participam totalmente do cotidiano desta. Em um dos discursos foi possível verificar que os informantes dizem não haver solidariedade na comunidade, sendo que esta afirmação não se concretiza em sua totalidade a nosso ver, pois quando realizávamos a observação participante percebemos muitas atitudes solidárias.

No estudo de Andrade e Vaitsman (2002), evidenciou-se que as ações de apoio social e solidariedade, possibilitam a formação e o estreitamento de uma rede de relações sociais e ajuda mútua. Essas ações constituem-se em mecanismos de aproximação das pessoas em direção a objetivos comuns, contribuindo para seu desenvolvimento e a descoberta de capacidades individuais, auto-estima e de um papel mais ativo nas situações de doenças. Neste sentido, percebemos que a

valorização da participação promove bases para o incremento de um círculo virtuoso capaz de minorar condições sociais e de saúde adversas.

Retomando a questão dos jovens na comunidade, percebemos que muito da perda das crenças nas tradições ocorrem porque falta aos mesmos, condições de uma vida que considerem mais digna, mais inclusiva do que a de seus avós e pais e com condições de obter os bens de consumo necessários ao que consideram viver com qualidade. A partir deste pensamento, as Expressões Chaves que criam a Idéia Central de que TR não é um lugar em que as pessoas possam viver bem e com oportunidades, geraram os DSC que apresentamos a seguir, e que demonstram a perda da identidade destes jovens com a localidade, muito embora, seja para lá que retornam nos finais de semana para o 'colo da família'.

DSC 01- Êxodo dos Jovens:

As pessoas, os jovens vão embora de TR porque antes a lavoura tinha valor, hoje não vale mais nada. Aqui não tem emprego. TR é muito parado. Os jovens vão embora para estudar e trabalhar. Se tivesse emprego aqui, talvez eles voltassem.

DSC 02 - Falta de Estrutura:

Aqui em TR não tem nada. Deveria ter uma empresa. Há necessidade de uma creche para as mães poderem trabalhar em paz.

DSC 03 – Vergonha:

As pessoas tem vergonha e ódio do lugar que moram. Tem prazer em derrubar uma árvore, em vender suas terras, em desmerecer o lugar que nasceu. Aqui não tem mais jeito.

DSC 04 – Modernidade:

As brincadeiras de terno, cacumbi, boi de mamão e pau de fita acabaram por causa da televisão. Hoje em dia está ainda pior com o computador e a internet. As casas são todas iguais. Tudo parece igual, e a originalidade onde fica? A arquitetura foi criada para individualizar ambientes. O importante é o processo de individualização, mas aqui é tudo igual.

DSC 05 – Estranhos:

Vamos ter pouca água daqui a alguns anos e vão ficar poucas pessoas para trabalhar na roça. O que tem acontecido é que vêm muitas pessoas de outros lugares para TR. Aqui tem bastante água e as pessoas de fora estão vindo para cá fazer lotes e casas.

Nestes discursos, relatados por pessoas mais velhas de TR, sobre os jovens, existem verdades, mas, também existe o não reconhecimento de que estas mudanças foi uma construção do próprio grupo. Assim como seus filhos não se reconhecem como culturalmente daquele ambiente, este espaço também vem sofrendo ocupações de quem não tem mais oportunidades na cidade ou quem deseja sair do estresse provocado pelos excessos de estrutura. Algo que jovens e velhos reclamam que falta em TR.

É importante ressaltar que o meio rural deixou de ser sinônimo de meio essencialmente agrícola e passou a ser o local em que podem coexistir junto com as atividades rurais as atividades tipicamente urbanas. Segundo Baptista (1994), o declínio da agricultura nas atividades e ocupações no espaço rural foi acompanhado pelo surgimento de funções não-agrícolas, relacionadas a atividades de proteção à natureza, o lazer, o turismo, a caça, a pesca e o acolhimento dos pretendem viver temporária ou permanentemente nestes ambientes. A procura por esses usos do meio rural tende a aumentar, e a questão que se coloca é saber quem se encarregará da oferta desses novos serviços no interior das sociedades rurais e como estes espaços serão preparados para receber estas pessoas com suas exigências e idéias de conforto urbano.

A antiga concentração das atividades agrícolas nas áreas rurais e da manufatura nas cidades é cada vez menos marcada por uma diferenciação de estrutura das atividades econômicas e sociais desenvolvidas nas áreas urbanas e rurais. É cada vez mais freqüentes que novos residentes urbanos passem a viver no meio rural e viajem diariamente para seu trabalho. Estes resolvem efetivar estas mudanças pelos mais diferentes motivos: custo de vida, segurança, estilo de vida (BALSADI, 2001). O resultado dessas mudanças (rural diferente de agrícola), na percepção de Saraceno (1997), é que a distribuição do emprego vai se tornar cada vez menos polarizada e cada vez mais similar nas áreas urbanas e rurais. Do ponto de vista das políticas públicas, uma alteração fundamental é necessária – que os

programas passem a dar mais atenção ao território (economia local) do que à polarização anterior entre rural e urbano, ou agrícola e industrial.

Peres, Rozemberg e Lucca (2005), em seu estudo, salientam que o conhecimento do homem do campo deve ser respeitado e levado em consideração em toda e qualquer estratégia (intervenção, educação, mitigação de efeitos adversos à saúde e ao ambiente) a ser desenvolvida no meio rural. O estudo destes pesquisadores mostrou que a percepção de risco, modo de vida e aceitação da realidade desse grupo populacional difere da avaliação de técnicos que prestam serviços a essas comunidades (agrônomos, engenheiros químicos, biólogos etc.) e, por esta razão, acabam por determinar o não sucesso de uma série de estratégias de intervenção no meio rural.

Ademais, algumas ações extensionistas, freqüentemente elaboradas em linguagem imperativa e colocando sobre o trabalhador rural a responsabilidade sobre sua situação de saúde e a qualidade do ambiente, acabam por criar distorções sérias. Entre estas distorções está a de que as famílias do meio rural são formadas por pessoas “ignorantes”, “burras”, “despercebidas das coisas” (auto-imagem negativa). Em função destas distorções, a nosso ver, muitos jovens acentuam a vergonha e o não reconhecimento de suas origens, como constatamos no DSC 03.

Em *O Direito à Diferença*, Verhelst (1992), afirma que a melhor ajuda para a libertação de um povo é aquela direcionada para a conservação e recuperação da sua identidade, de sua cultura. Considerando esta afirmação, percebemos também que muito da ‘morte’ social de TR está associada a falta de laços fortes entre os mais jovens e os mais velhos. Existe um corte profundo na identidade do grupo, associado a realidade de exclusão comum em comunidades como esta.

Apesar do termo cultura, ter-se tornado vago e ambíguo, em função de seu emprego aleatório para designar, confirmar ou negar algo nas mais diversas áreas do conhecimento, compreendemos que a cultura local, por nascer das relações profundas entre a comunidade do lugar e o seu meio (natural e social), simboliza o ser humano e seu entorno e é um fator de extrema importância para o desenvolvimento local, porque permite a configuração da Identidade do Lugar e de sua população. Portanto, a valorização da cultura pode contribuir para que uma sociedade fortaleça a individualização e a sua auto-estima diante do ‘Outro Estranho’. (KASHIMOTO; MARINHO; RUSSEFF, 2002).

Levando em consideração os autores citados, observa-se nos discursos que a comunidade de TR atravessa uma crise cultural, onde a história local se confronta com a modernidade e a tecnologia da sociedade atual. Na verdade, percebe-se que não há grande interesse, por parte dos mais jovens, em resgatar ou manter viva a história de TR. A justificativa principal para tal fato é o êxodo dos mesmos (os jovens) para os atrativos tecnológicos, de trabalho, de educação e lazer que as grandes cidades oferecem. Como TR não oferece estrutura de trabalho, ensino e lazer, a alternativa para a população jovem é a saída da comunidade em busca de uma vida melhor, na qual não está incluída a agricultura familiar e onde a história pessoal muitas vezes é negada, por preconceito ou vergonha. A morte social, histórica e cultural da comunidade de TR está cada vez mais evidente, nos discursos dos mais velhos e nas atitudes dos mais jovens. A influência do estilo de vida urbana, seja pelos meios de comunicação, seja pela proximidade da Capital do Estado – Florianópolis, ou pela chegada de “estranhos” a comunidade deixa em perspectiva a existência e a identidade cultural de TR.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Antes de concluir é importante lembrar as problemáticas deste trabalho:

- Um mapeamento dos itinerários de cura e cuidado em Três Riachos / Biguaçú – SC pode favorecer a reorganização das famílias residentes na comunidade?
- Através das redes sociais de ligação entre estes itinerários e outras tradições é possível recuperar a memória cultural e educacional do município e com isto impedir o desaparecimento dos núcleos familiares da região?

As respostas para estas perguntas não são tão óbvias quanto parecem. Num primeiro momento, durante a análise dos dados, pensávamos que isso jamais seria possível. As muitas “peças” desse grande “quebra-cabeças” demoraram a fazer sentido e aos poucos, após muito trabalho e releituras, começaram lentamente a ganhar forma. O resultado demonstra que o trabalho de recuperação da memória cultural e educacional em TR apenas se iniciou e que ainda levará certo tempo para se concretizar.

Muito ainda tem-se para estudar em TR, tanto no que se refere à recuperação da memória local, quanto aos itinerários de cura e cuidado e redes sociais de apoio. As possibilidades são diversas, e acreditamos que nossa principal contribuição se refere ao levantamento destas problemáticas e a sugestão de seu aprofundamento em estudos futuros.

O objetivo geral proposto que era configurar e elaborar um mapa dos itinerários de cura e cuidado utilizados pelos moradores da Comunidade de Três Riachos em Biguaçú – SC, considerando a possibilidade de recuperação da memória cultural e educacional local foi alcançado. Este mapeamento e a descrição dos itinerários de cura e cuidado e das redes sociais identificadas foram realizados baseando-se na observação participante e nos discursos dos informantes. A memória cultural foi o que norteou grande parte dos resultados, já que as “falas” dos moradores de TR com seus diversos sentidos e significados sempre foi levada em consideração, transmitindo a fidedignidade da pesquisa.

As limitações neste estudo ocorreram em relação à metodologia e a logística. Estas limitações relacionadas à metodologia foram identificadas durante o trabalho de campo. Na proposta inicial esperávamos um número mais abrangente de

moradores para definir os itinerários de cura e cuidado, o que foi revisto, já que durante a coleta da história oral percebemos o início da saturação dos dados pela repetição das informações, daí porque de sessenta (60) pessoas contatadas, apenas sete (07) entrevistas foram consideradas suficientes para o mapeamento.

Outro item, relacionado à metodologia, diz respeito ao diagnóstico rural participativo, que se tornou inviável como parte da coleta de dados, pelas condições logísticas, ou seja, a incompatibilidade de dias e horários entre moradores e pesquisadores, as condições climáticas inadequadas e os prazos pré-fixados de entrega de relatórios de pesquisa, dificultaram a realização do mesmo.

Acreditamos que apesar das adaptações metodológicas, não houve descaracterização da credibilidade dos dados e o proposto pelo projeto de pesquisa foi contemplado.

As sugestões de continuidade da pesquisa ocorrerão com outros pesquisadores que de certa forma estarão atendendo a premissa de nosso Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho, que é a de gerar ações às pesquisas realizadas. As ações que propomos e que em parte pretendemos auxiliar no processo, a nosso ver poderá gerar a possibilidade de criarmos junto com a ADM um espaço 'museu' para o ensino e a divulgação das tradições relacionadas aos itinerários terapêuticos apontados por nós em nosso estudo. Nesta perspectiva nossas sugestões são a de:

- Elaborar um manual com o inventário das ervas medicinais mais encontradas em TR, catalogando-as e indicando as indicações terapêuticas das mesmas e todos os locais onde elas podem ser encontradas, com um mapeamento socioespacial;
- Investigar com mais profundidade os itinerários de cura e cuidado, indicando os que auxiliam positivamente e aqueles que podem sugerir riscos potenciais a saúde humana;
- Identificar porque as redes sociais de apoio observadas por nós não são descritas ou reconhecidas como mais solidárias, se em nossas observações consideramos as mesmas mais solidárias do que os próprios informantes;
- Resgatar com mais direcionamento a memória educacional dos moradores de TR, relacionando este resgate à necessidade da recuperação da identidade local;

- Efetivar uma oficina com um Diagnóstico Rural Participativo (DRP), com os resultados deste estudo, visando reunir nossas informações a outras que a comunidade reconhece como importantes, mas, que não tivemos tempo de refletir com eles estas questões em função do tempo e das limitações já descritas por nós. É possível, que numa continuidade que envolva a devolução destes dados, que consigamos com outros pesquisadores fazer um reconhecimento social e ambiental mais profundo e participativo e a elaboração de calendários sazonais das atividades diárias da população local; bem como a elaboração de matrizes de critérios e opções de segurança, estabilidade, recuperação e preservação dos recursos locais, e as possíveis soluções para os focos de riscos; também seria importante a elaboração do Diagrama de Venn para o reconhecimento de seus papéis no desenvolvimento local e / ou morte social da região.

Com estas sugestões, tem-se a impressão de que os dados de nossa pesquisa são inconclusivos, e de certa forma esta é uma verdade, esta foi uma pesquisa qualitativa muito ampla que requer mais tempo para reflexão sobre o que analisamos.

Entendemos que nossa contribuição poderá se tornar um 'produto', mas, que este não pode prescindir da discussão com os atores sociais (informantes e não informantes) sobre que queremos gerar / criar para TR. Em nosso contato com a comunidade geramos um grande fluxo de informações e dados e nem todos estes dados estão efetivamente recuperados e apresentados neste relatório de dissertação. As primeiras análises e conclusões apontam que existe a necessidade da recuperação da identidade local, e que esta recuperação pode ser permeada pelos itinerários de cura e cuidado e as redes sociais neles contidas, uma vez que todo este 'pacote' de tradições é parte desta identidade local. A grande questão agora é: como fazer esta segunda parte? Espero obter estas respostas com a própria população, visto que o que apresento é fruto de um esforço conjunto entre o pesquisador e seus informantes, todos estes autores desta obra.

REFERÊNCIAS

- ALVES, P. C. B.; SOUZA, I. M.. Escolha e avaliação de tratamento para problemas de saúde: considerações sobre o itinerário terapêutico. *In*. RABELO, M. C. M.; ALVES, P. C. B.; SOUZA, I. M.. **Experiência de doença e narrativa**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999. p. 125-138.
- ANDRADE, G. R. B.; VAITSMAN, J.. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.7, n.4, 2002.
- ARIES, P. **Sobre uma história da morte no ocidente, desde a Idade Média**. Lisboa: Teorema, 1988.
- ARISTÓTELES. Da memória e da reminiscência. _____. **On the soul – parva naturalia – on breath**. Harvard University Press, Cambridge, Mass, 1986.
- BALSADI, O.V.. Mudanças no meio rural e desafios para o desenvolvimento sustentável. São Paulo: **São Paulo em Perspectiva**, 15, (1), 2001.
- _____. **Características do emprego rural no Estado de São Paulo nos anos 90**. Dissertação de Mestrado. Campinas, IE/Unicamp, 2000.
- BANDUCCI Jr, A.. Turismo cultural e patrimônio: a memória pantaneira no curso do Rio Paraguai. **Horizontes Antropológicos**. Porto Alegre, ano 9, n. 30, p. 117-140, out. 2003.
- BAPTISTA, F.O.. **Famílias e explorações agrícolas**: notas sobre a agricultura familiar na Europa do Sul. Trabalho apresentado no IV Congresso Latino-Americano de Sociologia Rural. Chile, dez. de 1994.
- BERDEGUÉ, J.; REARDON, T.; ESCOBAR, G.. **Rural nonagricultural employment and income in Latin America and the Caribbean**. Conferência: Development of the Rural Economy and Poverty Reduction in Latin America and the Caribbean. New Orleans, Louisiana, mar. 2000.
- BITTENCOURT, L. A.. Algumas considerações sobre o uso da imagem fotográfica na pesquisa antropológica. *In*: FELDMAN-BIANCO, B.; MOREIRA LEITE, M (org). **Desafios da Imagem**. Campinas: Papyrus, 1998, pp. 197-212.
- BOEHS, E. A.. Análise dos conceitos de negociação/acomodação da teoria de Madeleine Leininger. **Revista Latina de Enfermagem**. São Paulo, v.10, n.1, p. 90-96, jan/fev. 2002.
- BROMBERG, M. H. P. F. **A psicologia em situações de perdas e luto**. São Paulo: Editorial Psy II, 1994.
- BUTTEL. F. H.. Transiciones agroecológicas en el siglo XX; análisis preliminar. *In*: **Agricultura Y Sociedad**, v. 3, n. 74, p. 22 – 36, ene/mar, 1995.
- CADERNO DE INVESTIMENTOS 2007. **Orçamento Participativo**. Biguaçu: PMB, 2005.
- CAMPOLIN, A. I. **Abordagens qualitativas na pesquisa em agricultura familiar**. Embrapa – Centro de pesquisa agropecuária do Pantanal. Documentos 80. Corumbá: Dez. 2005.

CAPES. **Periódicos (QUALIS) nacionais no portal**. Disponível em: <http://www.periódicos.capes.gov.br/portugues/paginalnicial/qualisNacionais.htm> . Acesso em 05 de junho de 2007.

CAPRA, F.. **As conexões ocultas**: ciência para uma vida sustentável. São Paulo: Cultrix, 2002.

_____. **O ponto de mutação**: A ciência, a sociedade e a cultura emergente. 17. ed. São Paulo: Cultrix, 1996.

CARDOSO, T. M.. **Memórias educacionais e culturais das localidades de São Mateus, São Marcos e Canudos – Três Riachos – Biguaçu – SC**. Florianópolis: UFSC / UNIVALI – Mestrado em Educação / Mestrado em Turismo e Hotelaria, maio / 2006. 20p. Fundação de Apoio à Pesquisa Científica e Tecnológica – Edital Universal / 2006.

CAZELLA, A. A. **Contribuições metodológicas a sócio-anthropologia para o desenvolvimento territorial sustentável**. Florianópolis, Eisforia, v. 4, n. especial, p. 225-247, dez. 2006.

CHAUÍ, M.. **Convite à filosofia**. 12.^a ed. São Paulo: Ática, 2002.

COSTA, J. F. **Psicanálise e contexto cultural**. Rio de Janeiro: Campus, 1989.

DALGALARRONDO, P.. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

DURHAM, E. R.. As comunidades rurais tradicionais e a migração. In: A caminho da cidade. São Paulo: **Perspectiva**, 1973 (Publicado novamente por DURHAM, E. R.. A dinâmica da cultura. São Paulo: COSACNAIFY, 2007).

ELLIS, F.; Household strategies and rural livelihood diversification. **The Journal of Development Studies**, v.35, n.1, oct. 1998.

ESTATUTO OP. **Estatuto do Conselho Municipal do Orçamento Participativo (COP)/Decreto 081 de 16 de agosto de 2005**. Biguaçu: PMB, 2005.

ESTRELLA, E.D.. As Contribuições da Antropologia à pesquisa em saúde. **As Ciências Sociais em Saúde na América Latina**. OPAS. 1985.

FARIAS, V. F. **Dos Açores ao Brasil Meridional**: uma viagem no tempo. Florianópolis: Ed. Do Autor, 1998.

FREIRE, I. M.. Acesso à informação e identidade cultural: entre o global e o local. **Ciência da Informação**. Brasília, v. 35, n. 2, p. 58-67, maio/ago. 2006.

GEERTZ, C.. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1989.

GERHARDT, T. E.. Itinerários terapêuticos em situações de pobreza: diversidade e pluralidade. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.22 n.11 nov. 2006.

GIL, C. A. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOOGLE EARTH. **Google Earth Plus**. Disponível em: <<http://www.google.com.br>>. Acesso em 2007.

JOCHEM, T. A.; ALVES, D. B. **São Pedro de Alcântara – 170 anos depois: 1829 – Março – 1999**. São Pedro de Alcântara: PMSP, 1999.

KASHIMOTO, E. M.; MARINHO, M.; RUSSEFF, I.. Cultura, Identidade e Desenvolvimento Local: conceitos e perspectivas para regiões em desenvolvimento. **Interações**: Revista Internacional de Desenvolvimento Local. Campo Grande, v. 3, n. 4, p. 35-42, mar. 2002.

KASSOUF, A. L.. Acesso aos serviços de saúde nas áreas urbana e rural do Brasil. **Economia e Sociologia Rural**. Brasília, v.43, n.1, jan/mar. 2005.

KASTENBAUM, R.; AISENBERG, R. **Psicologia da morte**. São Paulo: USP, 1983.

KOSSOY, B.. **Fotografia e história**. São Paulo: Ateliê Editorial, 2001.

KOVÁCS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. 2 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

KÜBLER-ROSS, E. **A roda da vida**. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

_____. **Sobre a morte e o morrer**. 7 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

LAPLANTINE, F.. **Aprender Antropologia**. São Paulo: Brasiliense, 1997.

LE GOFF, J.. **História e memória**. Campinas: Ed. UNICAMP, 1990.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C.. **O discurso do sujeito coletivo – um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos)**. 2. ed. Caxias do Sul: EDUCS, 2005.

LOYOLA, A.. **Médicos e Curandeiros**. São Paulo. DIFEL, 1984.

LYDA, M. **Cem anos de saúde pública: a cidadania negada**. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1994.

MARKHAM, U. **Luto: esclarecendo suas dúvidas**. São Paulo: Ágora, 2000.

MARTELETO, R. M.. Análise de redes sociais – aplicação nos estudos de transferência da informação. **Ciência da Informação**. Brasília, v.30, n.1, jan/abr. 2001.

MEIHY, J. C. S. B.; HOLANDA, F.. **História oral: como fazer, como pensar**. São Paulo: Contexto, 2007.

MELLO, T. R. C.; ANTUNES, J. L. F.. Prevalência de cárie dentária em escolares da região rural de Itapetininga, São Paulo, Brasil. Rio de Janeiro: **Cad. Saúde Pública**, 20 (3):829-835, mai-jun, 2004.

McGOLDRICK, M. ; WALSH, F. **Morte na família: sobrevivendo às perdas**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

MINAYO, M. C. de S.. Contribuições da antropologia para pensar e fazer saúde. In: CAMPOS, G. W de S. et al.. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2006.

_____. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: _____ (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 9-29.

_____. Saúde-doença: uma concepção popular da etiologia. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.4 n.4 out./dez. 1988.

MOYANO ESTRADA, E.. Accion colectiva y cambio social en la agricultura española. **Papeles de Economía Española**, n.60-61, 1994.

MULLER, J. M.. **Do tradicional ao agroecológico**: as veredas (o caso dos agricultores familiares de Santa Rosa de Lima, SC). Florianópolis, 2001. 302 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Agrônômica) – Programa de Pós-Graduação em Agrossistemas, Universidade Federal de Santa Catarina.

NEVES, R. F.; NUNES, M. O.. Da legitimação a (re)significação: o itinerário terapêutico de trabalhadores com LER/DORT. **Revista Ciência & Saúde Coletiva da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva**. 0546/2007 - ISSN 1413-8123.

NGOKWEY, N.. Pluralistic Etiological Systems in their Social Context: A Brazilian Case Study. London. **Soc. Sci. Med.** Vol. 26. Nº 8, (pp. 793-802) 1988.

OLIVEIRA, M. L. S.; BASTOS, A. C. S.. Práticas de atenção à saúde no contexto familiar: um estudo comparativo de casos. **Psicologia: reflexão e crítica**. Porto Alegre, v.13, n.1, p. 97-107, 2000.

PERES, F.; ROZEMBERG, B.; LUCCA, S. R.. Percepção de riscos no trabalho rural em uma região agrícola do Estado do Rio de Janeiro, Brasil: agrotóxicos, saúde e ambiente. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 21(6):1836-1844, nov-dez, 2005.

PIAZZA, W. F. **A colonização de Santa Catarina**. Florianópolis: Lunardelli, 1994.

_____. **A colonização de Santa Catarina**. Florianópolis: BRDE, 1982.

QUEIROZ, M.S.. **Representações de saúde e doença**. Campinas: UNICAMP; 1991.

REARDON, T.; BERDEGUÉ, J.. **Rural nonfarm employment and incomes in Latin America**. Seminario Internacional Desarrollo del Empleo Rural no Agrícola. Chile, BID, Cepal, FAO e Rimisp, set. de 1999.

SARACENO, E.. Recent trends in rural development and their conceptualisation. **Journal of Rural Studies**, v.10, n.4, 1994.

_____. **Urban-rural linkages, internal diversification and external integration: an european experience**. Texto apresentado no International Seminar on Rural Urban Linkages, Intermediate Cities and Decentralized Development in the Global Economy. México, abr. 1997.

SCHINDEGGER, F. e KRAJASITS, C. Commuting: its importance for rural employment analysis. In: **Territorial indicators of employment – focusing on rural development**. OECD, 1999.

SCHOLZE, A. S.. **Mapeamento das redes sociais e itinerários de cura e cuidado para a configuração de uma rede de apoio social**. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Saúde e Gestão do Trabalho). Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2005.

SCHOLZE, A. S.; SILVA, Y. F.. Riscos potenciais à saúde em itinerários de cura e cuidado. **Cogitare Enferm**. Curitiba, 2005 mai/ago; 10(2):9-16.

SCHWARTZ, E.. **Um olhar sistêmico para as famílias rurais**. Projeto de Qualificação para Tese de Doutorado. Florianópolis, 2000. Qualificação (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem). Universidade Federal de Santa Catarina, 2000.

SCHWARTZ, E.; LANGE, C.; MEINCKE, S. M. K.. A enfermagem e os cuidados à saúde da família rural. Curitiba: **Família, Saúde e Desenvolvimento**, v.3, n.1, p.48-53, jan./jun. 2001.

SEVERT, G. A.. A liga pangermânica e o “perigo alemão” no Brasil: análise sobre os discursos étnicos irreduzíveis. Revista História: **Questões e Debates**. Curitiba, v.10. n. 18 e 19, p.113-155, jun/dez 1989.

SILVA, Y. F.; ABREU, J. C.. **Legado sociocultural e potencialidades turísticas em Três Riachos**. Balneário Camboriú: UNIVALI/CNPq, 2007. 120 p. Relatório Técnico - Científico.

SILVA, Y. F.. **Doenças e tratamentos entre famílias do Ribeirão da Ilha**. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1991.

SIQUEIRA, K. M. et al.. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. Florianópolis: **Texto Contexto Enfermagem**, 15 (1): 68-73, 2006.

SLUZKI, C. E.. **A rede social na prática sistêmica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

SMOLKA, A. L. B.. A memória em questão: uma perspectiva histórico-cultural. **Educação e Sociedade**. Campinas, ano XXI, nº 71, p. 166-193, Jul. 2000.

SONTAG, S.. **Ensaio sobre fotografia**. Lisboa: Publicações Dom Quixote, 1986.

SWARBROOKE, J.. **Turismo sustentável: conceitos e impacto ambiental**. São Paulo: Aleph, 2000.

TORRES, W. C. et al. **A psicologia e a morte**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1983.

ULLER, C. D. **O agroturismo em Santa Rosa de Lima: características e singularidades da hospedagem familiar**. Balneário Camboriú, 2005. Dissertação, 120 f. Mestrado em Turismo e Hotelaria. Universidade do Vale do Itajaí, 2005.

VALLA, V. V.. Apoio social e saúde: buscando compreender a fala das classes populares, p. 151-181. *In*: COSTA, M. V (Org.). **Educação popular hoje**. São Paulo: Loyola, 1998.

VERHELST, T.. **O direito à diferença - identidades culturais e desenvolvimento**. Rio de Janeiro, Vozes, 1992.

VÍCTORA, C. G.; KNAUTH, D. R; HASSEN, M. N. A.. **Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

VOMERO, M. F. Morte. **Super Interessante**. São Paulo, n. 173, p.36 - 44, fev. 2002.

WALDOW, V. R.. **Cuidado humano: o resgate necessário**. Porto Alegre: Sagra Luzzato, 1998.

WENGER, E.. **Communities of practice**. Cambridge Universal Press, 1998.

APÊNDICES

APÊNDICE 01 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ – UNIVALI PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO, EXTENSÃO E CULTURA - ProPPEC PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM SAÚDE E GESTÃO DO TRABALHO

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

CONVITE DE PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA: “MAPEAMENTO DOS ITINERÁRIOS DE CURA E CUIDADO EM BIGUAÇÚ – SC – COMUNIDADE DE TRÊS RIACHOS”

Através deste estamos convidando você para participar da pesquisa acima. Nosso **objetivo** é CONFIGURAR E ELABORAR UM MAPA DOS ITINERÁRIOS DE CURA E CUIDADO UTILIZADOS PELOS MORADORES DA COMUNIDADE DE TRÊS RIACHOS EM BIGUAÇÚ – SC, CONSIDERANDO A POSSIBILIDADE DE RECUPERAÇÃO DA MEMÓRIA CULTURAL E EDUCACIONAL LOCAL.

A **justificativa** apóia-se no sentido de que a partir da identificação das redes sociais e itinerários de cura e cuidado em determinada comunidade e de sua descrição, torna-se possível conhecer aqueles mais utilizados. A explicação e compreensão dos itinerários constituem-se em fontes de evidências úteis para a atuação dos profissionais e para a organização da população local. Sendo assim, o estudo dos itinerários de cura e cuidado em suas relações nas redes sociais contribui para uma visão integral do ser humano no seu contexto social. A **metodologia** será qualitativa com abordagem etnográfica com as seguintes estratégias de coleta de dados: coleta documental / bibliográfica, seleção de informantes, entrevistas individuais e análise das mesmas. Todas estas estratégias serão desenvolvidas a partir de agosto de 2007 com previsão de término em abril de 2008 e elaboração do texto final até julho do mesmo ano.

Quanto a sua participação, sinta-se completamente livre para decidir participar ou não, mas ressaltamos a importância de sua contribuição. Outrossim, esclarecemos que: seu anonimato está garantido; as informações serão sigilosas; a não participação não acarretará nenhum prejuízo a sua pessoa; as informações e resultados obtidos ficarão a sua disposição; sua participação não acarretará qualquer desconforto, risco, dano ou ônus a sua pessoa; os benefícios esperados no estudo relacionam-se a avaliação de um fenômeno que envolve a população de Três Riachos e tem por meta contribuir para o trabalho que os agricultores familiares realizam na localidade no sentido de revitalizar um espaço em que as pessoas vêm gradativamente perdendo seus jovens e mulheres, podendo ainda fornecer subsídios para a tomada de decisão quanto a projetos de pesquisa futuros e programas de capacitação para o trabalho. Os dados coletados serão utilizados para fins acadêmicos de pesquisa e divulgação de conhecimento sobre o tema. Caso concorde com estes termos, solicitamos o preenchimento e assinatura neste documento, conforme segue.

Eu, _____
Documento de identidade nº _____ declaro que de forma livre e esclarecida, aceito participar do estudo “**MAPEAMENTO DOS ITINERÁRIOS DE CURA E CUIDADO EM BIGUAÇÚ – SC – COMUNIDADE DE TRÊS RIACHOS**” desenvolvido pelo mestrando Sabino Scipiecz com a coordenação e orientação da Profª. Drª Yolanda Flores e Silva, na modalidade de Projeto de Pesquisa Científico, vinculada ao Programa de Mestrado Profissionalizante em Saúde e Gestão do Trabalho de Itajaí - SC, da UNIVALI.

LOCAL e DATA _____

ASSINATURA _____

APÊNDICE 02 – ROTEIRO DE ENTREVISTAS

UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ – UNIVALI PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO, EXTENSÃO E CULTURA - ProPPEC PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM SAÚDE E GESTÃO DO TRABALHO

ROTEIRO DE ENTREVISTAS

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- Iniciais Nome:
- Idade:
- Local de Nascimento:
- Tempo de Ocupação na Atividade Agrícola:
- Tempo de Filiação a ADM:
- Papel / Função na Família:
- Número de Pessoas da Família Que Convivem e Trabalham Juntas:
- Origem dos pais:
- Destino dos filhos:

2. DADOS GERAIS (Abrange o Projeto Base do CNPq e Subprojetos)

- Qual a origem da localidade de Três Riachos? Como surgiram as vilas de São Mateus, São Marcos e Canudos?
- De onde vieram às pessoas que moram hoje na região?
- Por que estas pessoas vieram morar em TR?
- Que atividades desenvolviam estas pessoas?
- Que lembranças você tem das histórias das pessoas, suas festas e músicas?
- Quais os encontros festivos e / ou comemorativos mais significativos para as pessoas da localidade?
- Quantos anos tem a localidade?
- TR tinha outro nome? E as vilas?
- Que atividades artesanais havia na região e quem hoje ainda sabe falar ou realiza estas atividades?
- Qual a primeira escola da localidade?
- De onde vieram os professores? Eles moravam em TR? Estes professores ainda vivem?
- Quem freqüentava esta escola? Estas pessoas ainda estão vivas?
- Considerando a história dos mais “antigos” da localidade, o que existe de diferente nas origens de quem mora em TR? É a língua? São as roupas? São as casas e a forma de organizá-las? São os jardins?
- E sobre as comidas? Vocês possuem alimentos especiais? Existem alimentos para cada ocasião (por exemplo: batizados, casamentos, enterros, receber visitas, etc)?
- Quais os alimentos mais conhecidos? São servidos em que ocasião?
- Para o preparo dos pratos vocês precisam comprar os ingredientes ou vocês têm em casa?
- As receitas foram inventadas por você ou alguém de sua família? Não? Sim? Quem?
- Como você vê a saída dos jovens e das mulheres para morar e / ou trabalhar na capital e cidades grandes vizinhas?
- O que você acha que pode acontecer com TR se jovens e mulheres forem morar em outras cidades definitivamente?
- Como você se sente com relação a esta situação?
- Você acha que se deveria tentar mudar algo?
- Se tivesse trabalho e renda aqui em TR estas pessoas ainda assim iriam morar em outra cidade? Sim? Não? Por que?

- Que sugestão você tem para mudar este quadro de quase desaparecimento de TR?
- As atividades sugeridas pela ADM são viáveis? Sim? Não? Por que?
- Você teria outras atividades para sugerir? Quais?
- O que você acha da possibilidade da implementação de atividades turísticas em TR?
- Que tipos de atividades você acha possível de implementar aqui em TR? Por que?

3. DADOS ESPECÍFICOS (Para esta proposta)

- O que é ter saúde para você?
- O que é estar doente para você?
- Quando surgiu o primeiro serviço de saúde em TR? Quantos eram e quem fazia parte desta equipe de saúde?
- As pessoas procuram o serviço de saúde em que situações?
- Quando estão doentes, quem as pessoas da comunidade procuram primeiro?
- Quando alguém está doente, as pessoas da comunidade se ajudam? De que maneira?
- Como a equipe de saúde atual trabalha na comunidade de TR?
- Você considera que a atuação da equipe de saúde é adequada? Sim? Não? Porque?
- Você poderia citar as doenças e os tratamentos que fez sem ir ao serviço de saúde?
- Existem muitas plantas/ervas na comunidade que podem ser usadas como remédios? Quais? Que tipo de remédio é feito com elas? Que partes da planta usa?
- Existem pessoas que auxiliam e/ou tratam as doenças em TR? Quem são elas e o que fazem?
- O que significa a morte e o morrer para você?
- Existem rituais de luto em TR? Quais?
- Como e onde são feitos os velórios em TR??
- Existem pessoas que ajudam a família que perdeu alguém? Quem? Como?

APÊNDICE 04 – ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO

UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ – UNIVALI
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO, EXTENSÃO E CULTURA - ProPPEC
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM SAÚDE E GESTÃO DO TRABALHO

ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO

DADOS GERAIS A SEREM OBSERVADOS
Localização da Comunidade visitada:
Aspectos paisagísticos – natural e construídos:
Zona rural ou urbana:
Organização das construções domésticas (aspectos visuais):
Organização das construções comerciais (aspectos visuais):
Tipo de ruas:
DADOS RELACIONADOS A CONSTRUÇÕES DOMÉSTICAS
Organização das casas nos terrenos? Tem mais de uma casa no mesmo terreno?
As casas possuem jardins? E quintais?
As casas tem lixeiras nas portas?
As casas são pintadas?
A arquitetura é agradável ao olhar?
Existe uma organização de estilo de construção?
Tem água, esgoto ou sujidades em quantidade nas ruas?
Em média, as casas são grandes? As construções aparentam segurança?
DADOS RELACIONADOS A CONSTRUÇÕES COMERCIAIS
Quais organizações comerciais você localizou?
Quais organizações você não conseguiu localizar?
Você localizou organizações governamentais (estaduais, municipais ou federais)
Aspecto das construções de: escolas, postos de saúde e igrejas?
Identifique e cite ambientes de lazer e recreação.
DADOS RELACIONADOS ÀS PESSOAS OBSERVADAS
Quais características étnicas / raciais são predominantes?
As pessoas na rua demonstram curiosidade com sua presença?
É perceptível alguma conduta diferente para você? Descreva.
As pessoas observadas são jovens ou idosas?
DADOS RELACIONADOS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Aspectos da construção: pintura, limpeza, cuidados gerais ambientais.
Aspectos internos: conforto, muitas pessoas esperando, poucas pessoas no ambiente, disposição dos móveis, etc.
Equipe: simpáticos, receptivos, comunicativos, surpresos, tranquilos, etc.
OBSERVAÇÕES E IMPRESSÕES DO PRIMEIRO CONTATO COM A COMUNIDADE

APÊNDICE 05 – EXEMPLO DE ENTREVISTA COM ANÁLISE METODOLÓGICA

**UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAÍ – UNIVALI
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO, EXTENSÃO E CULTURA - ProPPEC
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONALIZANTE EM SAÚDE E GESTÃO DO TRABALHO**

EXEMPLO DE ENTREVISTA COM ANÁLISE METODOLÓGICA

TRANSCRIÇÃO DE HISTÓRIA ORAL

Segunda entrevista

Dia 07 de novembro de 2007 – início às 15h30m.

Entrevistados: M. S.

Idade: 65 anos e 69 anos

Local da Entrevista: Casa deles em São Mateus – Três Riachos

Mediadores: **Rafael Fernando de Faria** e **Sabino Scipiecz**

Então vamos começar assim, dona Maria, quantos anos a senhora tem? 65. **Seu Saul?** 69. **69. E vocês nasceram aqui mesmo?** Aqui em Três Riachos mesmo. **Os dois, nessa localidade aqui (e aponta ao redor).** Nessa localidade, parto normal, sabes aqui. **Em casa?** Em casa. **Em casa, em casa.** Em casa, eu tive seis filho, só tive um na maternidade, que ele tava atravessado, né? E os outro cinco foram tudo, tudo na casa, tudo aqui em casa. **Tudo com parteira, né? Nós tinha parteira aqui, parteira.** Tudo com parteira, né? Aí eu criei, tu vê, eu criei seis filhos a miúdo, que tu vê, o mais velho tem 47 anos, o mais novo 37, agora tu vê, nesses dez anos. Nós trabalhava na roça, nós fazia farinha dois, três mês, eu levava os filhos piquinininho, botava lá no engenho, as pessoa farinhando, eu fazendo bejú, espermando pra fazer o bejú, né? E raspava mandioca, aquelas carradona de mandioca, raspava tudo a mão, aquilo tudo a mão. Sei que ficava com esse dedo tudo preto, meu Deus do céu, era uma coisa terrível, sabes? Agora graças a Deus já posso dizer que eu to, nós temo no céu, né Saul? Por causa, a vista que nós passemo... que eu passei pra criar meus seis filho, de descê com minha filha que tinha asma, sabes? Não ter dinheiro pra pegar ônibus, não ter dinheiro para fazer lanche, nós passá no, no bar, ela vê um chocoite, daquele né? Ela dizê assim né? Ah mãe, compra um pra mim. Eu disse: como é que a mãe vai compra pra ti se a mãe não tem dinheiro? A mãe não pode compra. Toda vida ela pedia, né? Eu saia se dinheiro, saia, não sabia nada no centro, nada, saia perguntando pra todo mundo onde que fica isso, onde é que fica aquela crínica, onde é que fica isso eu perguntava, diz quem tem boca vai a Roma, né? Toda vida achei, toda vida achei. É, eu passei muito trabalho com ela porque ela tinha asma, nós tivemo ela morta, né Saul? Achava que eu não criava ela, sabes? Mas eu lutei muito, lutei mesmo, que a graça de Deus ela ta aí agora, tem trinta e oito anos, tem duas filhinhas gêmeas, tem 2 aninhos, né? Que fez, mora lá em Campinas, ela mora. É só, só, a minha vida se for contar pra vocês dá pra fazê um, o meu filho mais moço é que diz: mãe, se eu tivesse tempo eu ia escrever 6 livro, 7 livro, um pra mim, e um pra dá pra cada, 6 livro, pra dá pros filho, né? Meus irmãos e eu fica com um da vida da mãe... que eu passei trabalho. **E os filhos da senhora tão todos vivos?** Graças a Deus. **E, e são quantas meninas e quantos meninos?** Três me... 3 homem e três mulhé. **Três homens e três mulheres. E quantos moram aqui em São Mateus ou Três Riachos?** Aqui só dois, só dois. Manuel e o João. Esse é cobrador (e aponta para a casa vizinha, que é do filho) e o outro é motorista. **Mora aqui no Três Riachos. E os pais da senhora vieram de onde?** Vierram daqui querido. Nascido aqui, criado aqui. **Tudo nascido aqui. E eles eram de origem alemã?** Não querido, não, não, não querido. **Açoriana?** Não querido, não, não,... **Tinha raça nenhuma.** Não tem raça nenhuma. **É raça de bugre mesmo. E os pais do senhor? Também, a mesma coisa.** A mesa coisa, são tudo nascido aqui. **Então vocês se conheceram aqui mesmo?** Aqui mesmo. **Aqui mesmo. Aqui, aqui onde vocês moram agora? Nessa região baixa? Nessa região aqui,**

tudo aqui pertinho. E, e se chamava como aqui na época? Se chamava Espanha. Espanha. Se chamava Espanha Central, né? Espanha Central. Esse, esse aqui. Sabe por que que é Espanha Central? Por que meu avô contava que aqui morava um espanhol, né? E por causa desse espanhol, então essa nossa rua aqui, essa região fico apelido de Espanha Central, né? E lá na Espanha, chamava de Espanha por que? É, por causa tudo desse aqui. Tudo por causa dele. Ele morava mais ou menos nesse meio aqui, dali tanto pra lá como pra cá, e fico esse apelido aqui de Espanha, só por causa desse espanhol. Se eu disse pra vocês como eu conheci esse meu marido, vocês. Nós morava ali, meu pai morava logo ali, oh, logo ali, sabes? Meu pai morava ali. E ali tem dois pé de jabuticaba. Então que os pede jabuticaba que dava cada jabuticaba que era isso, né? Então eu tinha o quê, uns dez ano, aí ele foi (se referindo ao marido), eu não conhecia ele, tu vê, aí ele foi chupá jabuticaba com outro cara, né? Aí, quando ele passo assim pro lado da nossa casa, eu disse pra minha mãe assim: mãe... falei pra minha mãe, né? Eu disse: mãe, eu disse: mãe do céu que rapaz mais lindo (todos dão risada). Eu disse pra mãe, né? Mãe que rapaz mais lindo, ah mãe, já penso se eu casasse com ele? Eu assim, né? Aí a mãe: é, a gente nunca sabe, a mãe disse assim né? Nunca se sabe. É, e acaba de tempo, né? Que credo, eu era nova, comecei a namora com ele com 17 ano, né? Com 17 ano e aí depois, aí depois naquele tempo a gente uns coraçõzinho assim de papel, fazia e a gente escrevia, né? E eu tinha... **Pão com Deus?** Isso, é assim. Aí dei pra ele, a gente dava um pro outro assim, aí eu disse, oh mãe, oh mãe, faz u coraçõzinho pra mim que eu quero mandar pra ele, aí eu mandei pra ele, e aí sabes o que é que ele mandou pra mim? Mandou um lencinho de seda verde, eu tenho esse lencinho ainda ali. **Olha só, que legal. É, e faz cinqüenta anos.** Tenho esse lencinho ali. Tem fazendo uns 15 dias que eu disse pra ele na cama. Eu disse assim: tu sabes que eu ainda tenho aquele lencinho que tu me desse? Ele disse: eu não acredito. Pois eu vô buscá prá tu vê. **Aí começaram a namorar?** Aí começemo a namora, e do namoro, namoramo dois ano e dois ano e já faz quarenta e oito ano que nós semo casado. **Explica pra nós, como funciona esse pão por Deus, esse coraçõzinho, como funcionava certinho, tinha época certa?** não, tinha época, isso, época de natal, tinha época certa. aí minha mãe fazia o coraçõzinho, né? Aí eu riscava assim... **Fazia o coraçõzinho como?** De papel, aí eu riscava assim com lápis de cores, né? E aí botava dentro assim que ele era lindo, e que eu já tava amando ele, quando já tava ele nem, nem sabia que eu existia quase (e cai na gargalhada)... Aí eu mandei pra ele, né? Então ele me deu esse coraçõzinho, a gente vê como é a vida, né? Quando fui lá, aí nós, nós quarenta e oito ano somo casado. Já fez quarenta e oito ano. É uma vida, né? É uma vida. É uma vida. **Aí fez o coraçõzinho, mandou pra ele...** Mandei pra ele... **Aí, aí, a pessoa que recebe, responde.** Responde. **Mas se não quiser responder?** Não, se não quiser respondê, eu sei que não, aí não gosto se ele não quisesse respondê eu sabia que ele não tava, não ia gostá de mim. Mas ele me viu também, ele não achou feia não. **Não achou feia.** Não, não. **Aí ele respondeu?** É, respondeu. Ah, eu era bonitinha, não é que eu to me gabando, mas eu era bem bonitinha quando solteira, sabes? **Era pequenininha, aquela do carnaval, se veste com uma casca de banana.** Pequeninha (risadas). Aí, Dalí a gente se casô. **Mas ele, ele responde no coraçõzinho escrito, não? Ele mandou o lencinho direto?** Mandô só o lencinho, aí ele mandô só o lencinho, né? O pacotinho, mandou o lencinho, eu tenho o lencinho ali, verdinho. **E isso era feito, esse pão por Deus, era feito só pra interesse de namoro ou por amigos e pai e mãe.** Não, não, podia dá pra amigos também quando eu dei pra ele, como amigo, sabes porque eu ainda nem namorava com ele, eu tinha o que uns dez, onze ano. Mas a intenção prá vê se ele respondia, com intenção se ele depois queria vim namorá comigo. **Mas a senhora assim, por exemplo, podia ter mandado pra uma amiga sua?** Podia mandá, podia mandá, aha, podia mandá. **Não era só pra questões amorosas então?** Não, mas eu só mandei pra ele porque eu tava interessada nele. **As pessoas velhas fazia isso também, né?** Fazia isso. **Ainda tem lugar que te isso.** Tem, tem querido, tem lugar que tem. Então, graças a Deus, nós tamo aqui sentado, agora, melhor marido não existe. Ele aria banheiro pra mim, sabes, aonde eu mando, as coisa que eu peço, ele faz. Sabes, hoje mesmo nós temo muito carente, porque os nossos filho casaram, quando eu tinha os filho pequeno, eu não podia dá muita atenção, porque eu tinha todo ano filho, não dava de dar atenção, e ele trabalhava muito, né? E eu digo agora pra ele, Saul, agora que nós tamo na lua de mel, é, agora que nós tamo na lua de mel. **Agora vocês podem viver um pro outro e não mais pros filhos, né?** Um pro outro, não mais pros filhos, né? Aonde eu vô, levo ele, onde ele vai, eu vô junto. Ele não fica em casa, que meu filho mais, João, aquele que mora lá em baixo... **Teve uma época, quando esse que ela ta falando, esses dois pequeno que ficaram até doente aqui, eu to trabalhando lá no Braço do Norte, acima de Tubarão, lá né?** Nós tiremo palmito lá, tinha uma salga de palmito aqui em Biguaçú, então nós, o rapaz, dois cara que compraram e nós ia com um caminhão toda segunda feira de madrugada com Mercedes, né? Pra lá e, tirava, enchia, quando chegava sábado, tinha um Mercedes pra mim. Nós saia segunda feira de madrugada e voltava sábado uma meia noite em casa. Aí ele chegava, ele chego tava minha filha no hospital, que é essa que tem trinta e oito anos, que eu levei pro hospital, quando eu cheguei em casa, esse meu mais moço de 37, a minha, não a minha sogra, a minha... a avó

dele, né? Fico com esse filho mais moço, quando eu cheguei ele tava quase morto com pontada, só cheguei em casa, vortei, botei aquele no colo, vortei pro hospital outra vez, hospital infantil naquele tempo, quando eu cheguei na porta do hospital infantil, eu ouvi a minha filha gritando, me chamando, que ela tava internada lá, olha, eu vô te falá pra ti, com um doente no braço, com outra internada, que ela tinha dezessete dias, quando eu cheguei na porta do hospital vendo ela gritando eu queo a mãe e eu quero a mãe, que queria, que me queria, olha, não é fácil. Aí disseram a ele, e ele soube, não sei como é que ele soube aqui nós... Tu sabes que tu tás com uma filha no hospital e o teu filho mais moço a tua mulher levo quase, quase morrendo também pro hospital? Aí então, o mais mô não ficô internado, eles deram aí, medicaram lá, né? E eu truxe ele, e a outra, essa de trinta e oito ano, ficou dezessete dias no hospital. Dezessete dias. Já pensô? Com seis filho pequeno, dá o sarampo em todo os seis, de vereda. Quando deu? Que naquele tempo era aquela toliçada que não dava de abrir uma janela, não dava nada, tinha que ta ali dentro enfurnado, né? Ali, agora não, que agora não dá, tem a vacina mesmo, agora mesmo não dá porque tem a vacina. Naquele tempo não tinha nada disso, né meu filho? Não tinha nada disso. Agora é flauda, né? Que , eu vejo aquela minha neta é flauda minha nossa, Deus me livre, sabes o que é que eu botava no meio das perna dos meu filho? Meu marido cortava banana, mas o avô deles tudo, aí quando as casca não prestavam mais por causa, cheinho de nóida, aquele nóida de banana, a minha avó rasgava, né? Rasgava e fazia um tipo de flauda, nunca tive, nunca tiveram assadura, porque não tinha memo essas pomada, essas coisas que tem hoje em dia, né? E assim, nunca deram essas assadura, graças a Deus tão todo os seis aí. Hoje em dia é frescurada, né? Oh, quanta frescurada, eu vejo meus neto. Meus neto tem mais brinquedo que meu Deus do céu, que nem querem mais, é brinquedada, esse aqui, esse meu neto aqui (e aponta para a casa vizinha), minha nossa. Meus filho comia sabe o que? A... Só no final de semana que nós comprava um pouquinho de arroz, que eu cozinhava, misturava com feijão, né Saul? Pão. Pão seco, que margarina nada, não tinha dinheiro pra comprá, pão seco. Eu fazia a maioria do pão, eu fazia só arroz, rosca mesmo, né? Rosca de polvilho, fazia que nós tinha o forno, até desmanchei agora pra fazer aquele fogão ali, e eu fazia bejú, sabes? Ua rosca de massa que a gente fazia, rosca de massa de farinha entalada, né? Aquela massa entalada, então isso aí nós criemo os filho. **E carne?** Ah meu filho... **É, carne a gente até comprava assim, quando matava boi assim na grama, né?** É comprava... é na grama, e aí a gente comprava aqueles pedaço de carne, sabes? Mas, mas de fartura querido... **E porco vocês criavam? Sempre tinha porquinho, galinha, sempre? Criava porco, galinha caipira.** Galinha caipira isso eu criava também, aí eu não comprava ovo, nem nada por que eu tinha, né? Mas... **Plantava alguma coisa?** Ah querido! Sempre plantava toda vida, né? Era daquele tempo, tu vê. **Vocês sempre trabalhavam na roça?** Sempre, sempre trabalhando na roça. **Na roça, na roça. Plantava mandioca, plantava milho, plantava feijão, a gente sempre trabalho na roça.** Feijão... sabes oh, as minha planta aqui oh, cebola, alho, sabes? Nada, essas verdura tudo eu planto, eu não compro assim pra comê da, do supermercado, eu pranto. **Mas lá, vocês plantavam só para vocês ou para vender também? Não, pra vendê também.** Não querido! Banana pra vendê, mandioca pra vendê. **Nós cortava banana sempre, nós tinha dois bananal, um aqui, outro lá, sempre cortava banana todo mês vendia um pouco de banana, né?** É, assim que sustentava os filho. **Farinha, farinha a gente fazia assim todo o inverno. E vendia em Biguaçu no centro?** Não, aqui mesmo. Tudo aqui mesmo, aqui. **O Paulo Andrade, sabes o Paulo Andrade que morava ali? Esse comprava a mercadoria toda, né? Ele tinha uma venda forte, então ele comprava, ele fornecia a gente e comprava a mercadoria da gente. Café vocês plantavam também?** Café... **Tinha café também. Lá naquele morro, ia muito café.** Quanto café querido, que eu torrei, quanto sabão que eu fazia em casa. **Acho que o João ainda usa café torrado também. Ah é, tem muita gente aqui.** Tem muita gente que usa café torrado. Até pouco tempo nós usemo. Mas depois eu disse, ah Saul, mas vale nós comprá, a gente, pega muita quentura, hoje em dia eu tenho muita dor de cabeça, né? Também não dá pra fazer aquilo tudo que fazia quando era nova, né? Acabava de sair do forno ali, já ia direto pra água fria, no inverno, água gelada. **E hoje, o que a senhora cozinha hoje assim de legumes, temperos, verduras, tudo é do quintal da senhora?** Tudo eu querido, tudo meu. **A senhora usa veneno?** Não querido, não uso não. **Porque dessa verduras não dá pra gente comprá, porque tem muito veneno, né?** Não uso veneno. **E aqui bem no centro da igreja da Limeira, um cara que planta verdura ali, né, então um guri daqui que trabalhava lá, ele disse que eles trazia aquele veneno pra passá, aí ele vinha, os fiscal vinha ali e levava tudo. descobria e levava. Aí, levava hoje, amanhã eles combinava e comprava outra vez. A mesma coisa. Então eles comprava alface, repolho e passava tudo por cima, e era um troço de taquara com uma folha.** Por isso que a gente ta doente. Por isso tem muita gente hoje em dia reclama do estômago, né? Hoje em dia, tu vê, os jovem não dura quase mais nada. **E assim, é... naquela época que vocês eram menores, na época dos seus pais, em que momento que a comunidade se reunia assim? Assim, no natal, ou no fim de ano ou na festa da igreja, tinha algum momento assim que a comunidade se reunia pra fazer, pra festejar alguma coisa?** Não querido, não. Isso era só memo quando fazia essas brincadeira de boi de mamão, sabe,

cacumbi, que a gente dizia que meu fazia fazia, né? Enfeitava o chapéu... **Cacumbi?** Cacumbi, né Saul? O nome daquilo que o pai fazia. **Tem uma música que se chama cacumbi.** É, era cacumbi. É isso aí, tinha um, o pai dela brincava, parece que é, eu não me lembro, acho que era doze marujo, né? Tinha seis de um lado e seis do outro. Meu pai era capitão. **Tudo de chapéu enfeitado, e tinha o capitão, né? Que era o pai dela, que era o capitão.** É, é, o pai era o capitão. Credo, era a coisa mais linda. **Isso eles brincava. E tinha música junto?** Tinha, tinha. Tinha, tinha, uh. **Aí eles eram rivais assim? É, ... É,** eles se reuniam, sabes. **Era tudo tocado.** Tudo tocado assim. **Tocado com pandeiro, tambor.** Assim num final de semana, sabes assim que eles iam brincá, né? Oh, ficava assim de gente, porque não tinha nada né. Não tinha mais diversão nenhuma. **Ah, o cacumbi, como é que é ?** Cacumbi. É, não tinha uma data certa então, era quando quisesse? **Não, não, não.** Acho que isso era tudo no tempo que, do cacumbi, do boi de mamão, isso acho que era tudo no tempo do, assim do inverno, né, passando o inverno, chegando o verão, nessa época aí. **Como agora no caso? É, como agora, de agora por diate, né? E, e natal e fim de ano, dia primeiro o que se fazia?** Ah querido, era a mesma coisa que um dia de semana, era igual a hoje. **É, naquela época não mudava nada. Não mudava nada, nada.** **E tinha assim algum prato, uma comida especial, comidas assim pra ocasiões especiais? Se chegasse uma visita ou...** Agora querido, se chegasse alguém, sabes o que é que a gente fazia? A gente ia no terrero, matava uma galinha, fazia um ensopado, sabes? Aí se não tivesse arroz, que muitas vezes não tinha arroz, fazia um pirão de água mesmo, numa gamela, que isso, nem prato tinha, era aquelas gamelinas que o avô dele fazia bastante, sabes, aquelas gamelina ou um agrida, assim que a gente comprava, agrida de barro, um prato de barro, né? Que eu fazia ali, oh, os meu filho, eu tinha uma gamela redondinha assim, eu fazia a comida, e sentava todos os seis aí ao redor, assim, oh. **E, e aqui vocês não fabricavam essas cerâmicas assim de...?** Não. **Não, não, aqui nunca foi fabricado isso.** Aqui nunca foi fabricado, aqui não. Nunca foi. **E aqui é muito forte os engenhos. Engenho de que que tinha? Tinha engenho de faze farinha e engenho de faze açúcar, né?** É, tudo tocado a água sabes? **Sempre a roda d'água.** Agora meu filho, aonde tinha esse engenho ali, oh, aquilo ali era tocado a água e hoje em dia, nem água pra toca o engenho tem mais. **Mas isso que a senhora falou de, quando chegava uma visita, era quando a senhora era criança, ou era quando a senhora já era mãe?** Olha querido! Quando eu já era mãe também. **Também?** Também querido. **Isso foi longe, porque não tinha energia na época, que é o lugar, não tinha geladeira, não tinha nada, né?** Quanto crivo, quanto crivo que eu fazia. **A energia chegou há pouco tempo aqui.** Vou até pega, do crivo que eu fazia, vou pega pra mostra pra vocês, que eu fazia de noite, que antes, durante o dia não tinha tempo porque tava no engenho, eu fazia até umas duas hora da manhã, três hora da manhã, esse crivo. Tinha luz, na luz de... **Na lamparina.** Luz de querosene, né? Que tem um pavilzinho de pano, a gente botava em cima do crivo, em cima com um paninho, em cima do crivo, né? E fazia até umas hora da noite, pra leva, leva pra Barreiros, né? Ganhava o quê? Naquele tempo, não sei, até um e cinqüenta, né Saul? Que valia agora, agora faze quatro pedaço de crivo, eu vou pegá até pra tu vê o que eu fazia. **E hoje em dia, a senhora ainda faz? Não, hoje ela não faz mais. Ainda tem algumas aí, eles agora tão ali no, com o Zeca ali na escola, né? Tão começando, essas que era as crivera tão ali dando umas aula, ali né? (Maria chega com a peça de crivo que buscou na casa).** A Terezinha, a Terezinha trabalho pra eu í pra ensina, né? Mas eu não fio, sabes porquê? Porque eu tenho muita dor de cabeça, e isso aqui a gente tem que fica, muito encarape, sabes? Isso aqui, esse aqui tudo aqui, eu sei faze. Que ta aqui, sabes, ta aqui eu sei faze. Eu fazia isso e tudo de noite. **E hoje ainda a senhora faz pra vende? Não, não faz mais.** Eu não faço. Esse dias que a Neve ali do coisa, veio pedi, ela trouxe um crivo pra mim, né, aí, ela trouxe já desfiado, aí eu fiz... Pois é, fica bonito. Agora isso aqui eu sei faze, sabes? **Então a senhora já fazia com a intenção de vender?** De vende. Não, porque eu pegava na casa da mulhé, da pessoa, né? **A criveira lá que dava o pano, e ela fazia e depois levava.** O pano, já dava desfiado, eu fazia, depois levava de volta e ela pagava, sabes? Aí ela pagava o preço. Agora isso aqui, a Terezinha trabalho pra eu ensina aquelas ali, sabes querido, eu tenho muita dor de cabeça, e fica muito encarado aqui em cima, oh. isso dá uma mão de obra. A Neve ali, a Neve, essa que já tem oitenta e poucos anos, ah, aquilo faz crivo que é um bicho. Aquilo enxerga que eu nunca vi. Aquilo tem uma saúde de ferro. Veja a dona Quintina, é irmã dela. Tu foste lá, tu viu, ela já tem noventa ano. Agora tu vê, noventa ano. **Mas o mais forte de todos aqui da nossa região é o seu Vidal.** Tem um cara aqui de noventa e seis. **Tem quase cem, ta trabalhando ainda. Tem noventa e sete anos.** Noventa e sete ano. **Essa semana ainda comprei um balaio dele. Ele vai ainda no mato sozinho.** Vai ainda no mato tira cipó. **Vai no mato assim sozinho, fica perigoso, né?** Aí, oh, tu vê, eu tenho pressão alta, né? Colesterol, diabete, né? Ah, não como açúcar, não como sal. Sabes qual é a comida dele? Que ele disse.? De manhã ele come pirão, com carne de charque assada, ele faz aquele feijão bem salgado com carne de charque dentro, quando chega de meio dia ele come, quando chega a noite, come. É a comida dele. Por isso que ele ta com aquela idade. Mas, mas nunca morreu de colesterol, nem de diabete, nem de nada, né? E nunca foi no médico. **É, e uma que ajudo ele também, é que ele**

nunca casou, é solteiro. Diz que ajuda muito. Diz que ajuda muito. Nunca se incomodô com mulher.. (gargalhadas). Já que a senhora falou da, de saúde, doença. O que pra senhora, ou pra vocês dois é estar doente? Ou ter saúde? O que pra vocês é ser uma pessoa saudável? Olha querido! Pra ser uma pessoa saudável... Eu sou doente, mas eu... Eu tenho esses problema, mas eu, eu pra mim me sinto, eu tenho saúde. Sabes, eu tenho coisa, dor de cabeça, mas tenho saúde. Porque graças a Deus, eu faço meu serviço tudo. Tem gente, ah não, eu to doente, aí não vô faze nada. Mas eu graças a Deus to bem. Saul tá bem, graças a Deus também, ele nem toma remédio, ele só toma remédio assim, as vez passa dois dias da prosta, né bem? Graças a Deus, ele tem saúde. Saul não toma remédio pra dormi, nem nada, sabes? E agora eu já tomo sabes? Seu eu não toma o remédio pra dormi, eu não durmo nada, sabes? Mas graças a Deus eu tenho saúde. Não tenho, eu não sou doente. Quando, doente querido, é aquele que não dá mais de anda, não é verdade? Aquele que não enxerga, né? Que nem a minha mãe, ta lá no fundo de uma cama que nem enxerga, não fala, né? Tudo pela mão de gente, agora isso é doença, né? Isso é doença. Mas e eu graças, eu não vou dizer que eu, mas graças a Deus, nós temo saúde. Eu vô dize pra ti, não, eu to doente. Pois eu to aqui conversando com vocês, né? Então doença, é assim, quando a pessoa, que nem, ah não, não tem uma perna, né? Tantos que não tem as pernas, passa na televisão, eu to vendo e diz que são feliz, né, importante, né? É isso aí. Então eu não, né bem? É. É, não, eu vô dize pra ti, ai, to quase morrendo, ai... se eu to aqui conversando com vocês, né? E quando a senhora ou o senhor, ou vocês na família de vocês procura um serviço de saúde? E que situação vocês vão pro posto de saúde ou pro hospital? Ah querido, sabes o que é que eu procuro, eu procuro pra í vê, í vê, fazê o teste do diabético, né? Medi a pressão, sabes, eu procuro é isso, né? Mas e, outras coisa graças a Deus eu não procuro. E ele também, ele também, só agora, de vez em quando, de dois, duas vez por ano ele faz o PSA, né? O exame da próstata, ele faz, agora ele ainda fez, nós temo que mostra pro médico essa semana que vem, e, graças a Deus, é a única coisa, porque também fazemo de vez em quando, fazendo uns exame de sangue, pra vê comeque ta, né? Se a gente ta com anemia, ou se ta com quaque um, ou as vez um problema, né? Então, é isso que nós procuramo. E quando vocês vão, vocês vão aqui no posto aqui em Três Riachos? Nesse posto, Três Riachos. E, e resolvem os problemas de vocês quando vão. É, resolve. Resolve, porque nós consultemo ali e eles levam os exame pro posto de Biguaçu, aí eles marcam, daí vem o resultado pra nós, né. Aí eles mandam o resultado, aí se é aqui em Biguaçu nós vamo fazê, se é lá no centro, nós vamo faze, sabes? E assim, é.. (alguém chama eles da rua, perguntando informações). Não, não, Romário já invém, já invém, já invém. E, se... vocês usam chá ou algum outro tipo de tratamento pra coisas mais simples ou que vocês acham que não precisa ir pro posto de saúde? Não, as vez a gente usa alguns chá, né? É, até que a gente toma alguns chá, né? Como eu disse pra ti, eu tenho as planta, pouco chá eu faço, né? Mas. Pra que por exemplo? Que vocês usam? Não porque, ah, faz um chá que é bom dor, pra dor de barriga, né? Que isso as vez, pra dor de barriga, aí nós fazemo cidrão, né? Aí fazemo cidrão com erva cidreira, ou hortelã, essas coisas assim, né? Aquelas, aqueles folhinha de goiaba, assim quando nós temo as vez com dor de barriga, né? Quando dá, mas também graças a Deus agora, depois que nós butemo essa água ali do Zeca memo... E as vez a gente come uma comida meia pesada que fica cheio, nós temo o boldo, faz um chá de boldo, resolve, né? Temos boldo, fazemo o chá, né? Fazemo chá. Não vô pra casa de ninguém pedi porque eu tenho, né? Por que eu tenho. É a única coisa, né? E além disso, seu João me disse que vocês benzem. A senhora para? Eu benzo de empinche, o João não foi conta já pra eles que eu benzo de empinche? (se dirigindo ao marido). Ah, mas que bom, eu precisava saber disso. Aquilo é convitero. E o senhor é para cobrero? O Saul benze de cobrero, benze. Como eu falei pra ti, é o, eu esqueci de procura, eu quero decorá pra benze de afogado, porque como eu falei ontem pra eles, né Saul? Da tua irmã, né? Enguliu um arfineto, e a dona Luzia, não sei se vocês já tiveram lá, que o marido dela ta na cama também, né? Aquilo se vocês fosse lá faze uma entrevista, que, olha que ela benze de coisa. É, a dona Luzia fica logo ali em cima. É, até ela, é, já tem oitenta e poucos ano, ela e o marido. Oitenta e poucos ano. Ela mora com a filha. Depois do Vidal, sobe ali, até o marido dela ta até na cama já há muito tempo, da prosta, não tem? Ele operô e ele não fico bom, aí agora ele fico, ta de cama já há muito tempo, já. Ele operô e fico assim que nem criança, aí precisa usa fralda, né? A urina fico solta. É a urina fico solta. E muita gente vem procurar vocês pra benzer? Ah vêm querido, vem, vem, vem, eih, lá da rua, lá da outra banda. É, lá de São Marco, de vez em quando vem, tem uma família lá, já veio umas duas vez aqui, benze. Vem querido, vem procurá. É, vem procura, vem. E como é que funciona daí, eles vem, a senhora? Ah sim, e outra coisa também benze, eu benzo de campainha caída, eu também benzo, também. Sabes que é campainha caída? É o negocinho que nós temo aqui na garganta, sabes, que a gente tem um negocinho assim penduradinho aqui assim, né? Então aquilo quando a gente ta gripado ou uma coisa assim, não tem? Aí, quando a gente tem muita tosse, coisa assim, então ela é direitinho (mostra com os dedos) fica assim direitinho, aí ela fica assim, oh (mostra com os dedos), fica envergado assim, né? Aí, aquilo, no que a gente engole

a saliva, aí dói. Eu benzo, já tenho benzido, meu Deus, de campainha caída, oh, meu Deus do céu. A dona Olívia, conhece a dona Olívia? Ah, aquela então meu filho, não sai daqui. Aquela não sai, se ela ta com gripe ela já vem aqui, oh Maria qué que tu benze de campainha caída. Ela tem tanta fé, que, chega no dia, ah, eu já fiquei boa. Aí vem ela com uma toalha pra mim, vem com alguma coisa pra mim, a dona Olívia. **É isso que eu queria saber, como é, a senhora cobra?** Não querido, não. **A pessoa dá o que ela acha?** Não, não, não dá nada. **Não, não, não dá nada. Não precisa dá, e se ela quiser?** Se ela quizé, é, outro dia ela chegou com uma toalha aqui pra mim, ela pintô, né? Veio com uma toalha. Ah dona Olívia, eu não quero. Não, foi um prazer, pois de vez quando tais me benzendo. **Mas é, vocês benzem, isso é uma coisa que vocês acham que é um dom, ou que vocês aprenderam a fazer?** Não! Nós aprendemo, e gente também benze com aquela fé, nós aprendemo. Eu aprendi com a avó dele, benze de campainha caída, sabes? E de afogado, com a Luzia, como eu falei antes pra vocês e ele aprendeu, de cobrero com o tio dele. **É, me deu um cobrero forte uma vez, quando o benzedor benzeu não passou, e esse meu tio depois foi lá, benzeu e aliviô, no outro dia fui duas vez, no outro dia fui, passo, ele já era velhinho. Aí ele disse assim, olha daqui uns dia nós morremo tudo e ninguém sabe mais benze de cobrero, amanhã tu trás um lápis cá, um pedacinho de papel, pra eu vô, eu vô fala, eu vô rezando aqui e tu vais escrevendo. Aí ele noto pra mim, aí eu li umas quatro ou cinco vez, já decorrei, né? E pronto, aí não esqueceu mais. Aí, cobrero é benzido com uma faca, né? E daí o senhor ta ajudando outras pessoas?** Outras pessoas. O Valdevino, um que mora ali, o Valdevino, ele trabalha nesses mato aí, né? Que trabalha com o Zeca, aquele que gagueja. De vez em quando ele trabalha nesse mato e vem cheio de cobrero, todo empipocado, só chega aqui, eu benzo aí ele não, disse oh vem amanhã que eu benzo outra vez. Aí, não, fiquei bom já. Aí acaba de tempo e ele vem outra vez. **Ta, foi interessante a preocupação do seu tio, de que ele iria morrer e ninguém mais ia saber, dar continuidade, né?** Isso, isso, é isso aí. Teve essa preocupação. Ele dizia assim, oh meu filho, daqui uns dia nós velho que sabemo essas, essas reza aí, essa benzedura, nós vamo morre e nenhum de vocês mais sabe. **E vocês tão tendo essa preocupação?** Ah é, pois é, pois é. Temo, temo, quero passa pros meus filho, pros meu neto quero passa. O Romário esses dia já falo que quer aprende isso com o vô. O Romário já que que o vô ensina. Romário é o filho da Dione. **Não, nós vamo copió tudo.** E essa campainha caída sabes, isso foi a avó dele que me ensino, porque ela benzia, né? A avó dele, que morreu velhinha, aí nós quando casemo, nós fomo mora lá perto, junto com ela lá três ano né? Aí ela me ensino, Maria vou te ensina a benze de campainha caída, porque quando eu morrê, tu sabes. **A minha avó sabia benze de tudo. Ela benzia de, de o cara dava um tombo se quebrava todo, quebrava um braço, ela benzia, mas eu vô contá a história pra vocês de um alemão, morava bem atrás da serra né? Aí deu um tombo lá, se quebro-se todo, se corto-se todo, aí veio aqui, na minha avó pra benze, aí eu era guri, e lá morava um pretinho também com nós, ela criô um pretinho também, da minha idade mais ou menos, então nós se criemo junto, né? Aí o alemão veio, mas o alemão falava meio mal, né? Assim, e aí ele tinha que fazer alguma coisa, aí minha avó benzia, e aí com agulha, com uma linha, e aí na hora que benzia, chegava uma hora sei que ela dizia assim, aí perguntava pro cara que ela tava benzendo, que cóis? Aí o cara tinha de dizê, de carne quebrada e de nervo torto, né? Mas o alemão não sabia dizê, né? Então nós não agüentava, aí nós ia correr, nós tava ali perto. Aí ela, aí minha avó começava a costurá e hora que dizia assim pro alemão, o que coz, ele dizia carna quebrada, nerva torta (gargalhadas). **E outra coisa que eu queria perguntar pra vocês, é, o que que vocês acham, o que que significa pra vocês a morte?** Ah querido! Pra significa a morte uma passagem linda. **Nós nascemo pra morrê.** Nós nascemo pra morrê. É a única coisa certa. **Isso aí eu não penso, eu sei que vou morrê, né?** Eu não penso. **Mas vocês acham que tem alguma coisa depois, ou?** Ah, eu acho que a gente quando, eu acho, né? Eu tenho certeza, eu acho que como eu acredito tanto em Deus e ele me faz tanta coisa boa que eu peço, eu acho que quando eu morrê, Deus existe, né? Deus existe! Isso, então, não tem dúvida pra mim que Deus existe. Por que o que eu peço pra Deus, Deus faz, o que eu peço ele me faz, então pra mim eu acho que quando a gente, eu acho que o que a gente tem que pagar, se a gente tem que pagar? Como tem gente que diz, ah aqui se faz, aqui se paga, né? Então eu acho, se aqui a gente paga, quando a gente for lá pra tá com Deus lá, a gente não vai pagá nada. Lá, acha que Deus lá vai dá castigo pra gente? Não, não dá não. Eu acho. **É, agora tem uma coisa, o cara faz, tenta fazer o que é bom aqui. Acho que o cara que faz o que é bom, tem recompensa.** Agora que a gente tem que fazê bom, de bem é aqui, porque se fazê ruim aqui não vai pensar que lá vai ter, eu acho que não. Eu acredito muito em Deus, eu sou católico mesmo, né? **Vocês tem um temor com a morte assim, vocês se preocupam como vai ser?** Não, não, eu não. **Nem penso nisso. Mas porque não pensa? Porque tem medo ou acha que não precisa se preocupar com isso?** Ah, não tenho medo. Até porque não adianta se preocupá, né bem? Porque é uma coisa que nós temo na certa. E o que nós tive que morrê, por que tem gente que, ai seu eu não tivesse ido ali eu não teria levado acidente, não tinha morrido, é porque ele tinha que morrê naquele dia. E tinha que ser de acidente, tu vê que caiu aquele avião, né querido? Aquele avião em cima da casa. **A senhora****

acredita em destino então? Acredito. O senhor também? Sim. Já trás aquilo. Vou morrer disso, vou morrer daquilo. Com certeza, por que tu que vê aquele avião agora que caiu em cima daquela casa, que matô oito pessoa, como é que aquela menina escapô? A menina tava falando ontem na televisão, rachô os lábios aqui e tudo, e como é que ela escapô, e os outro morreram tudo? Ah, porque não era pra ela morrer naquele dia. Não era pra ela morrer daquilo, né? Eu acho assim. Então, o cara não pode dizê, não, eu não vô morrer nunca de desastre de avião, eu não vô embarca, morre assim, né? É. E essa família tava fazendo a comida, essa família tava fazendo a comida, o almoço, né? O almoço ou o jantar essa família tava fazendo, não caiu o avião e matô tudo? Matô eles tudinho, não escapô nenhum, né? E essa menina diz aí, foi um milagre, como é que pode eu ter escapado, ela ainda diz, foi um milagre, Deus não quis me levá naquela hora. A menina de 11 ano. Ainda ontem eu vi na televisão, escutei ainda, né? Então eu acho assim que a gente tem de morrer, eu acho. E quando, quando morre alguém aqui em Três Riachos, aonde que é feito o velório? Na casa da pessoa, na igreja? É, sempre na casa da pessoa. Sempre na casa. Agora já foi feito uns dois lá no salão da igreja, mas é difícil, sabe, quase sempre é na casa. Quase sempre é na casa. Daí todo mundo maioria vai? É, vai, vai. Ah vai querido, vai, vai. Tem alguma coisa de diferente assim? Não, a gente reza um rosário, né? A gente reza, a gente faz um rosário, né? Uma oração, a gente reza, a pessoa que é católica, né? Que eu tenho uma irmã, que ela toda vida foi católica, ela mora em Barreiros, né, lá no Estreito, o marido dela morreu agora a pouco, faz cinco mês que o marido dela morreu, aí o marido dela não é católico, não é católico, é outra religião, que não acende vela, não bota flor, assim na hora que estão, né? Não. Ali não, nós fomo lá, né Saul? Não tinha nada. Não tinha vela, não tinha flor, não tinha nada. Só tinha umas coroa lá, pra quando enterrasse bota ele por cima, né? E aí ela se virô pra essa religião, sabes? Aí não acredita em vela, não acredita... Qual é a religião, a senhora sabe? Batista, batista. É, eu acho que é, é, é sim, minha irmã, não tem? É, é aqui em São Mateus essa igreja que ela freqüenta? Não, não, é lá no Barreiros. Ela mora lá. E quando morre alguém assim, aqui em Três Riachos e as outras pessoas da família tem alguém que ajuda elas? Que nem eu sei que tem uma senhora que ficou viúva não faz muito tempo, né? Diz que ela ta triste. Alguém vai lá ajudar ela. Ah, tu diz a dona Rosa? Não sei o nome dela. É a dona Rosa, ajuda, e ela ta na casa dos filho mesmo, né? Por que ela tem três filho. Oh, a mãe dessa Maria, que faz o crivo. O pai dela morreu agora há pouco tempo. Morreu de repente assim, né? Morreu de repente, né. É, pois é, ele morreu de repente. Então, mas não, ela vai pra casa dos filho, e ali a vizinhança perto da casa dela quando ela ta lá em casa dela, vai visitá, que aquilo é benzedera... aquilo sabe benzê, aquilo sabe benzê de tudo meu filho. De, como é Saul? Quebranto, e, ela sabe benzê de um mote de coisa. Mas a gente vai, a gente ajuda. É tinha uma ninhada de pinto, e o cara chego lá, olho, daqui a pouco os pinto começaram já a ficá jururu e morrer. Ali ela disse, vai lá em casa casa da cumadre Aninha, aí eu corri e ia lá, pegava um galho de alecrim, né? Benzia e benzia, daqui a pouco os pinto já melhorava memo. É, isso antigamente tinha, querido. Antigamente tinha. Essas coisa tinha. Então as pessoas aqui, indiferente do problema, se é de saúde, as pessoas aqui em Três Riachos, elas se ajudam? Os vizinhos se ajudam? Ou cada um por si? Não, aqui é cada um por si, quando ta tudo de saúde, agora se tem algum doente que a gente pode ajudá, ou eles pode ajudá, eles ajuda. Olha o Alvinho ali na venda, ali né? Ele diz, oh Maria vez que tu precisá de noite, mais o Saul, uma coisa assim, pode vir me chamar, não tem hora da noite. Sabes ali o seu Zeca ali, né? Não tem hora da noite. Claro que graças a Deus, nunca, até aí nunca. É, tem no natal a gente sempre faz umas coleta pra não passá fome, né? Tem novena, nós fazemo a novena nas casa, no natal, sabes? A gente faz na quaresma, a gente faz aquelas novena nas casa também, tem aqueles grupinho, olha o João tem um grupo, sabes? Nós aqui temo outro grupo, ali mais a Gorete, aí eu acompanho também, nós acompanhamo, né? Isso tudo nós fazemo, nas casa das pessoa, né? Cada um tem o seu grupo, o João faz, faz de lá pra baixo, aí os dali tem também, e assim é repartido, né? Aí gente faz também, essas novena assim natal, tudo a gente faz. Aí vai nas casas? Vai nas casa, aí a gente fica se conhecendo, a gente conversa mais, né? A gente fica se conhecendo, conversa mais, sai muita fofoca, sai muita risada. E em relação a escola, vocês lembram quando que teve a primeira escola aqui? O Saul deve de sabê, eu não me lembro, ah querido. É, a primeira escola aqui era na minha época, não era antes de mim, antes do... eu tinha o tipo do Belim, do Quinzinho, naquela época já tinha, antes de eu nascê, mais ou menos uns quatro ou cinco anos, a primeira escola aqui, foi aqui no salão do, é no salão. O senhor lembra mais ou menos o ano disso? Ah isso, eu nasci em trinta e sete, oh, isso foi em trinta e cinco mais ou menos, trinta e cinco a primeira escola aqui. Ali, ali no salão. Olha, naquele salão que é ali. E eu e a Dalci que é a irmã do João, do João do seu Tomaz, a Dalci tinha uma casa aqui oh, ali em baixo ali, que é onde tem aquela casa alaranjada ali, a casa do seu... como é o nome dele Saul? Ali o pai do Valdemar? Mané Ermino. Seu Mané Ermino, ele cedeu a casa, a sala, pra, ficou a escola, não tem. A nossa professora era lá de Barreiros, né? Então estudava eu, estudava a Dalci que era irmã do João, estudava a nossa, tu vê, nós tirava só o primeiro e o segundo ano, só. E quem pagava essa professora? Ah, isso aí acho que era a

prefeitura. A prefeitura pagava. **Essas duas foram as primeiras escolas?** As primeiras escola, as primeiras escola. **É, essas duas, foi.** Aí as outras, a terceira escola daí já fizeram aquele grupo ali, que é onde a Dione trabalha, ta aí o grupo, que é onde meus filho estudaram tudo ali. **Em que ano foi feito isso ali, vocês lembram?** É que tu vê, os meu filho.... é o grupo. **O que? O grupo?** **É, o grupo foi, nós temo 2007, é, na base de setenta, né, acho que setenta mais ou menos esse grupo aí.** O Manequinho tinha nove ano quando entrô na aula, ele tem 47, ele tem 47. É, já é velho aquele grupo. **E ali naquela escola, vocês lembram quem foi a primeira professora, de onde ela vinha? A primeira professora foi ali, foi a dona Alvina do seu Pitoca. Vina? Alvina do seu Pitoca.** Dona Alvina, ela mora ali embaixo numa casa ali que tem uma casa ali, um casa de material que fazera. **Essa foi a primeira professora? Dona Alvina do seu Pitoca?** A primeira professora. A primeira professora que deu aula pros meu filho. **Ela começo, ela começô a dá aula lá nos alemão, ela vinha de lá, vocês vissem, e quase ela desse pra cá por cima da Igreja da Limeira, ela vinha de pé, e ia lá pros alemão, lá em cima.** Lá pra aqueles alemão, lá, aí e depois abriram aqui, aí fazera esse grupo aqui né? Ela começô dá aula aqui, pro primeiro ano, sabes, que o meus filho começaram a estudá, foi a primeira professora deles, foi ela, que ela ainda ta viva, muito, muito bem vivinha, sabes, que hoje ainda nós vimo ela tava vindo de Biguaçu, até ela mora logo ali embaixo. **Aonde ali em baixo, dona Maria?** Ali naquela igreja de protestante que tem ali. **Oh, agora vocês vão pra baixo, entre... tem a igreja ali, tem outra igreja a esquerda, indo pra Limerá, bem no morrinho.** Ela mora naquela casinha de material, no morrinho, ela mora ali, ela e o marido dela. Ah, tu que vê fazê.. (temos problemas com os gravadores e as fitas – eles se preocupam se falaram alguma besteira, e riam). **Eu quero saber... seu Saul, que vocês, essas lembranças que vocês tem de, esse, essas manifestações assim da comunidade tipo, pau de fita, cacumbi, que vocês falaram, que mais que tinha? Então tinha o cacumbi, tinha o pão por Deus, o que mais? Tinha o cacumbi, o pão por Deus.** Isso aí, natal, no natal que eles fazia de natal que eles iam nas casa, tempo de natal? Que se vestiam, eles se vestiam de natal, não tem? Tempo de natal, eles iam nas casa das criança, né? Nas nossas casa. Vestia de papai Noel, e foi aí eu tava um dia na casa do padrinho, então eu tenho uma prima que mora ali e é filha do, era filha do meu padrinho, né? Mas naquele a tempo, a gente era tão tola que tinha um medo de natal que era um desatino, meu Deus, aí ele foi um dia, foi um dia e nós tava sentado em cima de uma mesa, aí ele disse assim, o natal disse assim, nós com muito medo, ele trazia a bala assim: vocês tem que cantá uma música, aí a minha prima ali começou a cantar primeiro, eu vô ri, ela começô cantá assim: oh, lá trás daquele morro tem um pé de bananeira, meu pai morreu de velho, oh meu pai, como é o resto? (caem na gargalhada). Aí o meu padrinho disse assim: de caganeira minha filha, de caganeira (gargalhadas). **Mas não tinha um nome que se dava pra essa brincadeira?** Não, não tinha um nome, só se vestia de natal e ia nas casas vê se as criança tinha medo ou não tinha, né? Por que naquele tempo tinha né? A gente tinha medo, eu tinha um medo. **E pau de fita tinha também?** Não, pau de fita ninguém tinha medo. **Mas se fazia também o pau de fita?** Fazia. **Fazia, fazia.** **Vocês não lembram assim a data, não tinha uma data certa que se fazia o boi de mamão? O boi de mamão, quais vê, qual é o tempo de, ah isso aí é janeiro, fevereiro, março, aí, acho que é de março por diante, né? Essa brincadeira de boi de mamão, de pau de fita.** Aí vai pro frio. **Não era junto? Aqui não tinha festa do Divino Espírito Santo?** Não, era agora mesmo, era agora no tempo de terno memo, agora pro natal. **Começa de natal e vai, a brincadeira de boi de mamão começa em natal e vai até mais ou menos fim de fevereiro, essa faixa aí, nessa, é o tempo de natal que eu me lembro que nós ia canta terno. Tinha muito terno. Terno de Reis, ia de casa em casa?** Isso, é. **É, é, é.** Eles se vestem de mascarado, né? **Pede ovo, pede essas coisas assim. Lá eles não se mascaram.** Aqui eles fazem , né Saul? **O terno de reis, os dois guri era pequeno, né? O João e o Manequinho, era pequeno, tinha uns 10 ano, e tinha outro ali, o filho da dona Vica, não sei se vocês já foram na dona Vica?** **Sim.** **É, da idade deles, então eles faziam o terno, aí tinha que enjambrá pra canta um terno, mas não tem quem toca, aí eu tinha uma gaitinha de boca, e eu tocava de gaita de boca o terno e eles cantava, os três, né? Os três ia cantando e eu ia tocando de gaitinha de boca. Aí, cantava até umas hora da madrugada, aí. Cantava nua asa, cantava outra, aí. Que instrumento que usava? Gaita de boca. Mas só gaita de boca? Mas tinha violão. Não, aí tinha, o terno que nós fazia, o terno de adulto, violão, mas como eles era guri, era tudo guri, eles cantavam os três e eu tocava de gaita de boca, só tinha a gaitinha de boca, né? Mas os adultos tinham, é um surdo, né? Violino? Tinha, tinha. Ah, tinha, tinha violão, é não, violino tinha, é gaitinha de oito baixo. Já morreram tudo querido. E não se faz mais isso? Hoje não tem mais. Agora, hoje não tem mais. **Vocês tem uma idéia assim, mais ou menos da década, do ano que isso começou a terminar, mas que terminou isso?** **É, isso, sabes quando que acabou mesmo? Aqui, vem um ternozinho hoje aqui, as vez lá de São Marcos, um rapaz lá de São Marcos, já tem vindo aqui no Manequinho, vindo aqui na minha casa, aqui na nossa região, já faz um, é, faz mais de 20 ano, não tem mais. Não tem mais. Mas esse de São Marcos? Vem, vem aqui, vem pra nossa banda. Não, vem, vem de lá, é que tem uns conhecido aqui, conhece, sempre vem. Mas o boi de mamão? Pau de fita? Pão com Deus? Não, o boi de mamão memo, esse acabou, esse acabou. Esse****

acabou. Esse aqui ninguém fez mais. E tinha, o senhor toca gaita de boca? Toca gaita de boca. E, tem alguém, teve algum momento assim na comunidade tinha uma bandinha ou um grupo de música? Não, não. Nunca teve isso? Nunca teve, nunca teve, algum tinha, um tocava violão, até esse meu tio ali que é tio, não é meu tio, é tio dela, né? Ali, é irmão do pai dela ali, já ta velhinho, mas aquilo tocava violão e cavaquinho, que era uma coisa. E que tipo de música? Que vocês inventam? Se inventava, eles inventava. É, inventavam, inventavam. É, é, é, música inventada da roça. Tudo assim negócio falava em roça, em boi e nisso tudo assim, não tem? Naquele tempo só tinha essas coisas assim, né? E vocês não tinham rádio, televisão nessa época? Não, não tinha, não tinha. Não querido, não. Nós fomos usá um rádio aí, comprá um rádio semp, já faz um anozinho que nós compramos esse rádio semp. Credo! Por que primeiro rádio que, que pinto dentro daqui de Três Riachos era o do Paulo Andrade, isso aí, antes de eu nascê, né? Ele trouxe um rádio aí, até esse rádio, o alemão lá compro, desconfio que o filho dele aqui ainda tem esse rádio, tem mais de 100 ano, né? Esse rádio. Tu vê, essas coisa antiga, era uma relíquia. Naquela época, meu avô contava, quando eu me lembro, né? Eu era, de certo nem era nascido ainda, meu avô contava que vinha gente da fazenda Sorocaba escutá rádio aqui, vê os caipira cantá, né? De noite, porque não existia nada né? Eles dizia assim: como é que os cara ta dentro dessa caixinha tão pequena, cabê ali. E a primeira televisão, a primeira televisão, o marido da dona Olívia, seu Firmino, ele morava ali, eles moravam ali, aí ele tinha um, ele tinha uma vendinha, ele, a primeira televisão foi ele que trouxe, que ele compro e trouxe, uma televisão pequeninha, preta e branca. Todo mundo ia prá lá, meu filho. Todo mundo, quando viram que aquela televisão, meu Deus, era minha nossa, né? E nós ia prá lá vê, essa televisão, vê as novela, sabes, tinha novela. Quando que era isso, dona Maria? Ah, tu vê, ele já, ah, já faz muito tempo. Década de 60 talvez? Ah, com certeza, com certeza. É, é, bastante tempo, bastante tempo. Já faz bastante tempo, bastante tempo, até tinha aquela primeira novela, que eu assisti, era a Barba Azul, que trabalhava aquela que era a mulher do Carlos Aras, como é, a Eva Vilma, né? Ela ainda é viva, ele, claro que ela era separada do primeiro marido dela, né? Depois que casou com Carlos Aras, né? Aí ele morreu agora há pouco tempo. Não faz muito tempo que ele morreu, mas ela ainda tá enxuta, ta uma velhona enxuta que é uma coisa, trabalha em novela, né? Tu vê, esses ano todo, ah e tudo mundo ia prá lá, e o seu Firmino fazia, oh, o dinheiro, né? Porque ia tudo pra venda dele, a primeira televisão, tu vê. Eu queria que vocês falassem pra nós, mas sobre os alemães, que o senhora fala que tinha aqui. É, como que eles vieram, que que eles vieram fazer aqui, quem que eram, onde moravam, que relações que vocês tinham com eles? Ah, como é que vieram eu não sei, eu sei que eles moravam atrás dessas serras aqui, né? Pra trás das serra. Atrás, o senhor fala, do outro lado? Do outro lado. Fica bem lá em cima. Onde eles moravam pertencia a Rachadel, lá, vila Doze, né? É, eles moravam pra lá. Então me lembro, mas o Paulo Andrade aqui, toda lavoura que eles fazia de açúcar, ele comprava, né. O Paulo comprava. Comprava, eles só fazia açúcar, né? Açúcar e melado. Então o Paulo comprava o melado e os açúcar tudo dele, né? Então nós tinha o carro de boi, né? Nós ganhava o frete pra i buscar de carro de boi, o Paulo pagava. Levava cinco, seis hora, três hora pra chegá lá, três hora pra vir. Aí contratava com nós, o pai dela foi muito, o pai dela só vivia disso, né? Ele tinha junta de boi, ia lá pegá de carro de bi e trazia tudo pra cá. Coitado do pai, o frio, chegava lá, o pai pedia pão de milho, porque eles fazia muito pão de milho, porque esses alemão fazem muito pão de milho, né? E é chimia de leite, de vaca, que eles tinha essas vaca, né? Então o pai chegava e pedia, né? Ai vocês não tem um pão de milho pra dá, e eles dava aquele pão de milho, né? Pra nós, nós também era muito pobre, né? O pai também não tinha nada quase nada pra oferecer pra nós, aí eles dava aquele pão, aí nós comia as vez até já no caminho. Os alemão, tinha uma cachaça velha dentro de um barril, né? Assim cachaça já de vinte ano mais ou menos, e tava amarelinha, igual a conhaque, aí chegava lá e eles trazia dentro de uma tigela pra nós, nós tomava cachaça. É. Gostosa, que aquilo era um conhaque. E eles moravam lá, é, eram muitas famílias? Unh querido, tinha alemão que tinha até dezoito, vinte e poucos filho. Tinha dois Zé Paulo lá, tudo os dois, tinha um Zé Paulo magro e Zé Paulo gordo, os nome de hoje é José Paulo, e cada um tinha dezoito filho. Dezoito filho. E eram muitas famílias então? Era um grupo grande? Tinha, tinha, meu tinha esses dois Zé Paulo, tinha um tal de Simão, tinha, aí tinha o a família do Simão aqui do Pedro Simão. Mas quando vocês nasceram, eles? Já existiam. Já existiam. E hoje em dia. Existe ainda. Mas lá? Lá. Não, mais a maioria já saiu tudo. Muitos já saíram, né? Já venderam os terreno hoje. Mas ainda tem muito, ainda tem muito. Como era a relação de vocês que moravam aqui e eles lá, os alemães lá? Não, eles não vinha aqui na nossa igreja, eles iam no Rachadel que era mais perto. Sabes? Então eles não vinham pra cá, eles iam pro Rachadel. Mas com nós, se, o relacionamento era bom, né? Eles criava porco assim, né? A gente compava porco pra criá e tudo. Comprava as vez galinha. Relacionamento assim de comércio? De comércio. É, isso, de comércio. Aí, nós ia, como eu tava te falando nós fazia aquela brincadeira de boi de mamão, nós ia lá, né? Os sábado de noite ia lá, e eles gostavam que era uma coisa. E quando chegava lá, eles fazia café, fazia tudo. que eles gostavam, eles não viam nada, moravam atrás daquele mato. E eles eram alemães que falavam alemão? Eles

falavam alemão e falava brasileiro também que a gente entendia mal, mas falava, né? Entendia bem, só tinha um lá que as vez quando ela ganhava os filhos aqui, eu ia comprá galinha deles, fazia negócio com o filho, porque a velha memo não dava pra entendê, né? Ela não entendia o que eu dizia, nem eu o que ela falava, né? Então eu fazia negócio com o filho e o filho falava com ela, e nós negociava (risada) É, era assim, é. **Vocês lembram algum nome de família assim daquela época? Dos alemães, o sobrenome das famílias?** É, eu sei desse, os dois Zé Paulo, que nós chamava Zé Paulo magro e Zé Paulo gordo, e tinha o Benjamim Felipi. **Mas não tinha um sobrenome assim, é que geralmente...** Seu Germano, né? Que é o pai do Tilano? Ah, o Tilano é, o Tilano é alemão, o pai dele e a mãe dele, são, eram alemão. **Tem muitos moradores que nem lá em São Mateus, que são alemães, descendentes de alemães?** É, tem, tem de lá, dessa turma tem. Tem, tem o Tilano aqui, tu vê, tem a filha, tem o filho dele. A família deles aqui já ta grande. **Mas da idade do Tilano, na mesma...** É não, da idade do Tilano? Lá dos alemães lá? Ai tem, tem o seu Bertilo que é filho do Zé Simão. Tem o Tilano, tem o Bertilo, tem o Leu, e ali em cima. **O Leu é de São Marcos?** Não, tem um Leu em São Marcos e um Leo aqui, tem outro aqui. Que é alemão. E tem ali em cima, perto do Leu tem uma família que é tudo de lá, morava tudo lá. Tem umas quatro casa ali em cima que era tudo de lá. Tudo alemão, vieram tudo pra baixo. **E, ta, tinha os alemães, italianos não tinha família?** Não, italiano não. **Portugueses ou açorianos?** Não, não me lembro. Se morava só se quando nós não era nascido, né? **E negros? Pessoas negras?** Não, quando eu era guri pequeno, só tinha uma família preta aqui, que até minha avó crio esse pretinho, nós se criemo junto aqui, né? Com esse pretinho, aí esse pretinho depois de um, dezessete, dezoito ano saiu e foi se embora, prá, lá pra Tijucas ou pra uma terra lá, começô a pescar e morreu nomar, né? **E, essa família fazia o que eles eram?** É, não, trabalhavam na roça também aqui, trabalhava na lavoura. **Mas tinha sua casinha, tinha sua propriedade?** É tinha a casinha deles. Era só essa família. **Mas hoje tem mais?** Ah, hoje já tem uma porção, hoje já tem. Hoje já tem, que tu quês vê, oh, genro da dona Luzia que eu te falei, o genro dele, é filho de uma preta, da dona Benta, ele é filho, o pai era branco, né Saul? O pai era branco e a mãe era preta mesmo, preta mesmo. Então ele já é bem, sabes? Ai ele já tem três filho, tem duas filha casada e tem um filho casado que mora ali nos campo, né? Então já são, já são bem cor já de... É, **hoje ta bem enxertado, já tem rapaz que casaram com umas pretinha. E vocês lembram assim de algum problema de racismo?** Não querido, não. Não tinha, não tinha, aqui no sítio nunca teve. **E vocês lembram de escravos, alguma pessoa mais rica tinha negro de escravos?** Não, acho que não era. Tinha a Maria Mateu que era bem velha, mas não era escrava. Não foram escrava. **Vocês antes falaram do boi de mamão, do pau de fita e tudo, por que que vocês acham que isso se perdeu? Por causa da TV e do rádio?** Ah, com certeza. Com certeza, a televisão acabou com isso tudo. A TV acabou com essas coisa toda, pessoal, naquele tempo não tinha nada, então o pessoal se interessava, vamo fazê uma brincadeira, né? Pra brinca, pra se diverti, fazia. **Mas isso só os jovens faziam, ou era todo mundo?** Não, todo mundo, era os velho, tinha aquela turma da cantoria que sabia canta tudo, hoje se foi não dá nem pra fazê que não tem mais nem quem sabe cantá, né? Queis vê agora o computador. O que desgraçô agora foi o computador, oh, qual é dos meus neto que não tem computador? Tu vais chamá um ali, ah, logo eu vô. Ah, logo eu vô vô, to fazendo isso aqui no computador. O computador então esteporô mais foi o computador. É, eu digo, eu tenho um filho que trabalha com computador. É, **hoje quem não sabe disso, não adianta.** Eu tenho um filho que começô, esse meu mais moço, né? Ele, nós morava aqui e tudo, e arrumo um serviço lá em Barreiros, foi trabalhá com um cara lá, que arrumava assim computador, que trabalhava com computador, né? Mas ele não sabia nada na vida. Ele não sabia nada de computador. Só tinha tirado o segundo grau que fez no supretivo, né? Ali ele foi aprendendo, e foi aprendendo ali, que ele é muito inteligente né? Foi aprendendo e foi aprendendo, aprendeu, que ele agora tem uma loja dele de computador. Ele desmonta um computador todinho e ele monta. Que ninguém diz, credo, né Saul? Saul teve lá um dia, ele tava desmontando, ele disse, ah meu filho tu não dá jeito nisso, ele disse, dô pai. Ele compra as peça e ele faz computador. É, daí tu vê, como vale apenas. Pra ele valeu a pena, né? **E agora que a senhora falou do filho, eu lembrei, vocês falaram que só te dois que moram aqui em Três Riachos?** Só dois. **Os outros todos saíram.** Saíram. **E, o que que vocês pensa disso? Vocês não acham triste eles terem saído da terra onde nasceram?** Ohh, querido, é a pressão que a gente carrega, é a pressão que eu carrego. Que esse meu filho de computador, ele sai para arrumar computador, sai e não tem hora pra chegar em casa da noite, com carro, é pra ilha, é pra tudo quanto é lugar que ele vai. Tu pensa que eu durmo descansada? To sempre pensando, né? Eu digo, com carro e tudo, a malvadeza que ta. **E por que eles saíram?** A lavoura não dava mais, trabalhá na roça não dá. Não, porque, não, não aqui a lavoura não dava mais, porque nossa região aqui, região tudo de serra, então aqui não dá de trabalhá com máquina, né? Fosse essa região como tem aí, que é tudo com máquina, que nem no Paraná, no Rio Grande do Sul, aqui no oeste catarinense também, né? E lugar de vasto, trabalhar com trator, aí tu dá de trabalhá, agora na época como nós trabalhava nesses morro tudo, na base do braço e da enchada, aí, não dá. É, não dá, querido, não dá. E

os dois que ficaram tão fazendo o que aqui? Um é cobrador e outro é motorista de ônibus. É, esse ficaram por causa disso, né? Senão não tava aqui. Ficaram por causa disso, mas não pra trabalhá em roça. Por que hoje sai todo mundo. Sai quatro ônibus cheio de manhã aqui de gente pra trabalhá lá embaixo. E o que que vocês, assim, olhando pro futuro, o que vocês acham que vai acontecer com a comunidade? Olhando daqui pra vinte anos a comunidade? Ah, meu filho, daqui a vinte anos, nós não temo mais aqui mesmo, né? Mas daqui a vinte anos, eu vô falá pra ti, eu acho que não vai mais ter lugar no centro pra botá carro, pra estacioná, por que é o maior do trabalho, não vai ter, a água vai ter muito pouca, te garanto pra ti que a água vai ser muito pouca, a água daqui uns 20 ano e olha eu acho que daqui uns 20 ano esses meu neto, eu e o Saul não, por que nós já temo velho, mas eu tenho pra mim que vai ser pior que, eu acho. E a comunidade aqui? Agora a comunidade, a comunidade aqui é isso aí ainda vai ficá uma meia dúzia aí, que nem esses filho do Tilano que trabalham na roça, que eles tem feira, que eles ainda plantam, né? Esse aí tem uma meia dúzia que planta. Mas acho que só uma meia dúzia que tem aqui tem uma rocinha, que planta um apim, que faz farinha, né? Pra levá pra feira, tudo. Esses que trabalham na feira ainda ficam, esses que não trabalham, nenhum fica mais. Isso vai acabá memo, isso aí que tu olhava nessas mata aí, nesse morro, era tudo roça de primeiro, quando eu trabalhava que era novo, isso era tudo roça. Tu não via mais uma árvore aí, e hoje... Agora não dá mais nem de cortá uma árvore. Hoje aqui na nossa região, as serras ficaram como era antiga, o mato veio vindo, que ninguém trabalhô mais, ninguém derrubô mais. Algumas plantas que nem esse ali o alemão ta plantando eucalipto, né, aí bota aí. Isso aí o IBAMA deixa fazê, mas o IBAMA não deixa mais derrubá uma árvore, né? E o que que vocês acham que de repente poderia ser feito de diferente, além de plantá? E que talvez trouxesse essas pessoas mais novas de volta? Tem alguma coisa que vocês acha que daria pra fazê? Não sei não, acho que uma região que nem a nossa, não tem. Acho que aqui não tem jeito. Mas vocês acham que se tivesse opção de trabalho aqui, será que essas pessoas sairiam ou continuariam aqui? Não, não, aí tava tudo aqui, é. Mas saíram por que quiseram ou porque foram? Sairam porque não tinha como trabalha né?. Não, porque foram obrigado a saí pra trabalhá, né? Por que não tinha aqui serviço pra eles, aí casaram com os moço de lá mesmo. Elas foram trabalhá, e lá elas arrumaram os namorados dela e casaram lá. E se algo mudasse assim aqui na comunidade, pessoas de fora comessem a visitar, vim aqui pra passar um dia, um final de semana, pra vivê aqui a vida, esse cotidiano que tem a comunidade rural, se as pessoas comessem a vim pra cá, o que que vocês acham disso? Vocês gostariam ou prefere que fique assim tranquilo como ta? Não, até que ta vindo já te muito morador. Como tem. Já tem querido, e como tem querido. Ta vindo tanta gente, aqui já tem tanta gente, final de semana aqui, ahh. E vocês veêm isso com bons olhos? É, não, pois é, não, até acho bom. A gente vê com bons olhos e tem hora que a gente não vê com bons olhos. Que horas que vocês veêm com bons olhos e que hora....? Olha querido, eu vejo com bons olhos sabes o que, de dia, as quando chega de noite eu aparece. A gente não sabe qual é do bom e qual é do ruim, né? É isso aí que é o perigo. A gente não sabe. Pode ser que seja boa pessoa, mas e gente não dá de confiá, né? Pode aí coisa ruim, de chegá aqui e robá, né? Assaltá, aí, daí é perigoso. Faz esses dias, pouco tempo agora, uma hora assim né Saul? Chegou um cara ali, um cara entro aqui, veio, veio, veio, veio, chego ali, um cara assim barbudo, mas um cara novo, né? Não sei o que que ele tinha na mão, que eu quase nem olhei, ele foi e disse assim, pro meu marido, não pra mim, ele disse assim: o senhor não tem um, não tem um almoço pra me dá, né Saul? Ai eu disse assim, eu disse: não, não tenho. Eu tinha, mas fiquei com medo do cara. Aí ele disse assim: um café? Ele pro Saul. Aí eu disse: não, o café eu tenho, eu trago, aí ele falou pro Saul assim: essa é sua empregada? Aí eu disse assim pra ele: olha pra minha cara primeiro, se eu sô empregada dele, eu disse pra ele, o café eu te dô, mas aqui onde tu ta, disse pra ele, aqui onde tu ta. Aí ele tomou o café, sabes, aí pediu água, eu levei água, depois eu disse pro Saul, tu achas que eu ia botá um cara assim dentro da minha casa, pois a gente tem medo, né? A gente tem medo, não vô dizê, tinha comida, sabes, eu tinha comida não é que, aí meu Deus, fiquei, mas quem sabe era uma pessoa boa. Mas também a gente não sabe se era uma pessoa boa ou uma pessoa ruim. Que a gente não sabe né? Depois ficamos pensando naquilo, pensei, aí meu Deus, pois eu tinha comida, eu devia ter passado a mão num prato de comida e dado pra ele, e dito, tu comes aqui. Então a gente tem medo querido, é difícil. Tem tanta malvadeza. Tem tanta, tanta coisa ruim. Tanto cara cambista, né? Que venho, não chegou um dia desse um cara dizendo assim: a senhora foi sorteada no Silvio Santo, oh, ta aqui o número da identidade da senhora e não sei mais o que, eu disse olha pra minha cara rapaz, pois eu nem carnê tenho, nem carnê eu tenho do Silvio Santo. Eu digo, tais pensando que tu me enganas? Deixa de ser tolo rapaz. Não a senhora foi contemplada, ganhou um carro. Eu disse, olha, sabes onde é o teu, oh, vira e oh não me apareça mais aqui. Não me apareça mais aqui. Era mentira, pois se eu não tinha nem carnê, como é que eu ia ser sorteada? Vê se não era um pra pudê. É sim, pra passá a perna, a gente tem medo. A gente tem medo. É, tem essas pessoas que cae ainda que venha com um bilhetê oh tu fosse, um bilhetê aqui eu não tempo, eu fui sorteado, eu não tenho tempo, é muita

gente caia. Tinha uma mulher que tinha uma venda ali na Limeira, a mulher do Ton, tinha uma venda ali e tava mais Paulo Andrade no centro, né, aí o cara chegou oh eu tenho um prêmio aí, mas eu não tenho tempo, tem que ir embora, não sei o que sorteado, me dá um tanto aí, fica pra ti, ela caiu nessa do dinheiro. Aí é burriceira, aí nem um analfabeto não pode, né? Eu vô caí numa dessa, eu sô sorteado em cem mil reais e eu vô dá pra ti por dez, e vô desisti? Cae por que qué, né? Oh, tu que vê o meu tio, o to Marinho que é pai da Ilda, que ia receber antes de ontem, diz ele pro Saul ontem, e é um cara conhecido, né, que ele conhecia, ou era parente, sei lá como é, pediu pra ele ir no banco tirá esse dinheiro pra ele, duzentos e setenta reais, aí ele pegou duzentos e setenta, o cara chegou e deu pra ele, e ele disse que boto no bolso, mas não conferiu, aí foi o banco pagá a luz, quando chego lá no banco foi tirá o dinheiro pra pagá a luz, ele ontem conto pro Saul, foi tirá, tinha setenta real só, cadê o duzentos? Cadê o duzentos? O cara tiro duzentos dele né? A filha dele disse o pai vai no banco, vai no banco pra vê se ta no banco, se ele tiro só o setenta, o duzentos tá lá. Aí eu disse, não se tira nada do banco se sai o comprovante, gente. O comprovante teve que saí, né? Ali do caixa, ou que vai receber lá dentro. **Eu não lembro se eu perguntei pra senhora, eu lembro que a senhora falou, vocês falaram que antigamente não tinha uma comida especial.** Não querido. **Mas hoje?** Hoje tem querido. Sabes o que é, meu prato que faço pras visitas, já vô te falá, que eu crio galinha de corte pra cume, né, agora não tenho, matei umas, vou comprá, crio galinha de corte, até três mês, então eu faço um ensopado de galinha ou se não eu acho que tudo mundo qué o ensopado que eu faço. Ah, eu quero a galinha da Maria, não, a galinha da Maria, não (gargalhadas). Aí eu faço o ensopado, né de galinha – é o prato, aí eu faço um arroz, faço macarrão, faço uma maionese, faço uma salada, boto refrigerante, aí já ta, já dá de oferecê, não dá? **Isso aqui pro natal, pra páscoa, ou pro aniversário, isso aqui fica cheio (se referindo a mesa na varanda).** Meus filho vem tudo e os netos. **Tem doze neto, né? Então vem fica cheio. E tem algum doce?** Ah doce, ah, querido, eu sô tão ruim pra doce. **Pra fazê doce é minha nora que é, tudo quanto é tipo de doce ela faz. Faz aquelas sobremesas de tudo quanto é tipo. Que tempero a senhora costuma usá assim, no dia a dia?** Sabes o que é? No dia a dia? Alho, que eu prato, cebolinha verde, cebola de cabeça, as vez eu boto um tomate, aí se eu faço uma carne eu boto alfavaca, eu tenho saratico, mas eu não boto que o Saul não gosta na comida. Tenho pra dá pros outro, mas não pra botá na comida pra mim, né? É o único tempero que eu boto, sabes, ali, aí uma galinha que eu faço, eu boto esses tempero todo como tu tais falando, como eu to te falando, aí depois quando a galinha ta cozida, aí que eu parto o ovo, ponho a clara fora, boto a gema dentro de uma xícara, dentro de um pratinho, aí eu bato aquela gema bem batida com um pouco de vinagre, sabes, daí eu espalho por cima daquela galinha aí dô uma mexida, sabes, aí dô uma fervura, aquele molho fica assim, um molho grosso que é uma delícia, eu tenho um genro que diz, ah sogra, eu quero, quando eu for lá, a sogra faz aquela galinha da sogra, ele diz, né, então ah ele diz que gosta dessa galinha. **E vocês tem em casa algum objeto antigo? Nós tinha um bocado de coisa.** Nós tinha um bocado de coisa antiga. **Foi todo mundo levando uma coisa, a minha avó, a minha avó, ela fazia chapéu de palha, fazia chapéu de palha, aí mas ela cortava aquela palha, secava, depois de seca ela fazia aquela trança, e aí ela plantava o algodão, colhia o algodão e aí ela tinha aquelas rodas, ela tinha coraçador, de coraçar a baga do algodão, depois de tirá a baga, aí ela tinha travesseirão grande, travesseirão grande feito de uma lona e de dois pau, aquilo ela ia batendo aquele algodão, ia batendo, ia batendo, quando ele ficava bem fininho, aí ela tinha aquela roda de fiá, e aqui roda ali ela ia fiando e fazia linha, ela mesma fazia linha, pra fazer o chapéu tudo. E as coberta que ela fazia pros filho? E ninguém faz mais isso?** Não, hoje ninguém faz mais. Hoje aqui ninguém faz mais, não existe mais. **Então vocês não tem mais objetos antigos? Alguns filho levô, outro levo, sei que levaram e depois não tinha mais. E foto antiga? Foto antiga?** Eu tenho uma foto ali, uma foto das antiga, uma que eu tenho de quando eu era guri, e da minha avó te mais é tirada depois de velha, né? Por que naquela época não tinha, né? Não tinha como se batê. **Mas o senhor tem aqui essas fotos?** Tem, tem. **O senhor poderia me mostrar?** Vai lá pegá, vai pegá (dizendo para a esposa – ela trás várias fotos).

Terminamos a entrevista vendo as fotos. Depois fomos ver e fotografar os chás e ervas.

A entrevista acabou se dividindo em duas etapas. Enquanto víamos os chás e ervas e fizemos as fotos, achamos necessário gravar tudo, pois durante a primeira entrevista, eles não havia falado que tinham tantas plantas medicinais no quintal. Logo, a transcrição a seguir se refere apenas as plantas encontradas e fotografadas no pátio do casal.

Qual é essa planta e como se prepara? Poege. A gente faz o chá, aí bota assim um pouco de mel de abelha, dentro, né? E bota mel de abelha, faz o chá e toma pra tosse. Esse aqui é pros nervo. **E o nome desse?** Esse aqui é melissa. Esse aqui é hortelã, que é bom pra chá de criança e até pra gente, faz assim pra dor de barriga, essas

Três Riachos – São Mateus (nascimento)	
Parto normal	Nós nascemos em TR de parto normal, assim como 5 dos 6 filhos. Nós tínhamos parteira aqui.
Em casa com parteira	
6 filhos (5 em casa)	
Tinha parteira aqui	
Trabalhava na roça	O trabalho era duro, nós trabalhávamos na roça, levava os filhos pequeninhos junto. Fazia farinha e bejú. A raspa da mandioca era realizada a mão.
Levava os filhos pequeninhos	
Fazia farinha	
Fazia bejú	
Raspava mandioca a mão	
Não tinha dinheiro para ônibus	A vida era difícil, não tinha dinheiro, saia sem nada.
Saia sem dinheiro	
Não sabia nada	A filha com asma era o motivo das saídas. Não conhecia nada na cidade e saia perguntando. A vida era uma luta.
la perguntando	
Filha tinha asma	
Lutei muito	
Raça de bugre	Nossa descendência é de bugres.
Chamava Espanha Central	Essa região aqui de SMT se chamava de Espanha Central porque aqui morava um espanhol.
Aqui morava um espanhol	
Comecei a namorar com 17 anos (ela com ele)	Começamos a namorar quando eu (ela) tinha 17 anos. Namoramos por 2 anos e já somos casados há 48 anos. Isso é uma vida. E tudo começou com o coraçãozinho de papel que fiz para ele (pão com Deus) com ajuda da minha mãe. Ele me mandou um lençinho de seda verde como resposta ao pão com Deus. Ainda guardo esse lençinho.
Coraçãozinho de papel (pão com Deus)	
Mandou lençinho de seda verde (ele para ela)	
Ainda tenho esse lençinho	
Namoramos 2 anos	
48 anos casados	
É uma vida	
Melhor marido não existe	Não existe marido melhor do que o que tenho. Tudo o que eu peço ele faz. Ele era muito trabalhador. Agora que estamos tendo nossa lua de mel.
O que eu peço ele faz	
Ele trabalhava muito	
Agora que estamos na lua de mel	
Trabalhava no Braço do Norte (ele)	Trabalhava lá no Braço do Norte tirando palmito. Saia na segunda e só voltava no sábado. Ela ficava sozinha com as 6 crianças.
Tirava palmito	
Saia na segunda e voltava sábado	
Ficava sozinha com 6 filhos pequenos	
Nóida de banana rasgava e fazia fraudas	Não tinha dinheiro para fraudas. Rasgava a nóida da banana para usar nas crianças.
Arroz só no fim de semana, misturava com feijão	Criamos nossos filhos com a massa entalada do engenho e pão seco. Arroz para misturar com o feijão era só no fim de semana.
Pão seco	
Massa entalada, com isso criamos os filhos	
Criava porco, galinha caipira	Nós criávamos porco e galinha caipira. Plantamos mandioca, milho, feijão e banana a vida toda.
Plantava toda a vida	
Plantava mandioca, milho, feijão, banana	
Nós tinha um bananal	A farinha sempre era feita no inverno. Tínhamos um bananal. A farinha e a banana era para vender. Quem comprava tudo era o Paulo Andrade que tinha um comércio forte a época.
Farinha fazia todo o inverno	
Farinha e banana para vender	

Paulo Andrade comprava tudo	
Tinha uma venda forte (Paulo Andrade)	
Torrava café	Fazia sabão em casa e torrava o café. Hoje em dia tenho muita dor de cabeça (ela) por causa do sol.
Sabão fazia em casa	
Hoje tenho muita dor de cabeça (ela)	
Planto verdura no quintal, não uso veneno	Ainda plantamos verduras no quintal. Não usamos veneno.
Brincadeira de boi de mamão, cacumbi, terno	O dia de Natal era como outro dia qualquer. A única diversão que se tinha naquela época era o boi de mamão, o cacumbi e o terno de reis. Tudo era tocado com pandeiro e tambor.
Tudo tocado com pandeiro, tambor	
Não tinha outra diversão	
Natal não mudava nada	
Se alguém chegasse, matava uma galinha	Quando chegava visita, matava uma galinha. Se não tivesse arroz, fazia pirão d'água que era servido numa gamela, porque nem pratos tínhamos.
Se não tinha arroz, fazia pirão d'água	
Numa gamela, nem prato tinha	
Engenho tocado a água	Nosso engenho era tocado a roda d'água. A energia chegou em TR há pouco tempo.
Não tinha energia	
Energia chegou há pouco tempo	
Fazia crivo (ela), hoje não faço mais	Fazia crivo para vender. Hoje em dia não faço mais (ela)
Tenho pressão alta, colesterol e diabetes (ela)	Não posso comer açúcar e nem sal, porque tenho pressão alta, colesterol e diabetes (ela)
Não como açúcar, não como sal (ela)	
Tenho esses problema mas eu tenho saúde	Tenho problemas de saúde, mas não me sinto doente. Tenho saúde porque graças a Deus eu consigo fazer meu serviço. Tenho que tomar remédio para dormir (ela)
Graças a Deus eu faço meu serviço	
Tomo remédio para dormir	
Doente é aquele que não anda, não enxerga	Doente é aquela pessoa que não consegue fazer nada sozinha, depende dos outros para tudo. Doente é uma pessoa que não anda e nem enxerga.
Tudo pela mão da gente, isso é doença	
Eu procuro o posto para fazer o teste do diabetes e medir a pressão	Sempre consultamos no posto de TR. Procuramos o serviço para fazer exames e medir a pressão.
Consultamos no Posto de TR	
Às vezes usamos alguns chás	Às vezes usamos alguns chás. Nós também benzemos. Eu (ele) benzo as pessoas com empinche e cobreiro. Ela benze de campainha caída.
Eu benzo de empinche e campainha caída (ela)	
Ele benze de cobreiro	
Quero decorar para benzer de afogado (ela)	Quero aprender a benzer de afogado (ela). Nós aprendemos a benzer com os avós e tios, e a gente benze com muita fé. Tem pessoas que não saem daqui, tem muita fé.
Dona Olívia não sai daqui, ele tem tanta fé	
Nós aprendemos, a gente benze com aquela fé	
Aprendi com a avó dele	
Aprendi com eu tio (ele)	
Quero passar pros meus filhos e netos	Queremos ensinar nossos filhos e netos a benzer. A nossa avó sabia benzer para tudo.
Minha avó sabia benzer de tudo	
A morte é uma passagem linda	Nascemos para morrer. A morte é uma passagem linda e a única coisa certa em nossa vida.
Nós nascemos para morrer	
É a única coisa certa	

Acredito tanto em Deus, ele me faz tanta coisa boa	Acreditamos tanto em Deus. Sabemos que ele existe porque ele nos faz tantas coisas boas. Quando morrermos não temos que pagar nada, porque a gente paga aqui nessa vida. Não temos medo porque quem faz o bem aqui terá recompensa lá.
Quando eu morrer, Deus existe	
Se aqui a gente paga, lá a gente não paga nada	
Quem faz o bem, tem recompensa	
Não tenho medo	
Acredito em destino	As pessoas já vem destinadas para morrer.
Já traz aquilo que vai morrer	
Sempre na casa da pessoa (velório)	Aqui em TR os católicos fazem o velório na casa da pessoa que morreu. Sempre se reza um rosário, faz uma oração. Outras religiões não acendem vela e não colocam flores.
Reza um rosário, faz uma oração quem é católico	
Outra religião não acende vela, não bota flor	
A gente ajuda	Quando todos têm saúde é cada um por si. Ajudamos quando tem alguém doente.
Cada um por si quando tem saúde	
Quando tem algum doente, a gente ajuda	
Fazemos novena na quaresma e no natal	Reunimos-nos nas casas para fazer novena na quaresma e no Natal. É muito bom, as pessoas ficam se conhecendo mais, conversam mais, fofocam mais e riem mais.
A gente fica se conhecendo, conversa mais, sai fofoca e risada	
A primeira escola foi no salão	A primeira escola em TR é mais ou menos do ano de 35, era no salão e a professora vinha de Barreiros.
Em 35 mais ou menos (primeira escola)	
Professora era de Barreiros	
Segunda escola na casa cedida do seu Mané Ermirino	A segunda escola era na casa cedida pelo seu Mané Firmino.
Terceira escola já era o grupo	No ano de 70 mais ou menos, já tinha a terceira escola aqui em TR, que já era esse grupo (João Basilístico).
Em 70 mais ou menos o grupo	
Primeira professora no grupo foi Dona Alvina do seu Pitoca	A primeira professora do grupo foi a Dona Alvina do Seu Pitoca. Ela deu aulas para nossos filhos. Antes de dar aulas no grupo ela já dava aulas lá nos alemães.
Deu aula pros meus filhos	
Ela começou dar aulas lá nos alemães	
Tempo de natal se vestia de natal e iam nas casas das crianças	Na época de natal tinha pessoas que se vestiam de natal e iam nas casas onde tinham crianças para ver se elas tinham medo. A gente tinha bastante medo.
Vê se as crianças tinham medo	
A gente tinha medo	
Brincava de boi de mamão, pau de fita	Sempre tinha brincadeiras de boi de mamão, pau de fita e terno. O terno era na época de natal, onde as pessoas se vestiam de mascarado, passavam nas casas e pediam ovo. e
Tempo de natal cantava terno	
Vestia de mascarado e pedia ovo	
Eu tocava gaitinha de boca e eles iam cantando (ele)	Eu (ele) participava do terno, ia tocando gaitinha de boca e os outros cantavam.
Tinha violão, violino e gaitinha de oito baixo	A música que eles cantavam era música inventada que falava de coisas da roça. Os instrumentos que usavam para tocar as músicas eram o violino, violão e gaitinha de oito baixos. Faz mais de 20 anos que não tem mais isso.
Hoje não tem mais	
Faz mais de 20 anos que não tem mais	
Era música inventada da roça	
Falava em roça, boi	
Primeiro rádio em TR era do Paulo Andrade	Tem mais de 100 anos o primeiro rádio de TR. Quem comprou foi o Paulo Andrade.
Tem mais de 100 anos	
Primeira televisão era do seu Firmino	A primeira televisão de TR quem comprou foi o Seu Firmino.

Todo mundo ia lá	Todo mundo ia na casa dele para assistir a primeira novela que era Barba Azul.
Assistia a primeira novela – Barba Azul	
Os alemães moravam atrás da serra	Os alemães morava atrás da serra que pertencia a Rachadel, lá na Vila Doze.
Pertencia a Rachadel – Vila Doze	
Eles faziam lavoura de açúcar	Os alemães plantavam cana de açúcar e criavam galinhas e porcos. Faziam melado e açúcar para vender.
Eles criavam porco e galinha	
Só fazia açúcar e melado	
Tinham cachaça velha dentro do barril	Eles tinham uma cachaça envelhecida dentro de um barril que era amarela igual a conhaque.
Amarelinha, igual a conhaque	
Tinha alemão com 18 filhos ou mais	As famílias dos alemães eram grandes. Tinha famílias com 18 filhos ou mais.
A TV acabou com essa coisa toda (brincadeiras)	As brincadeiras de terno, cacumbi, boi de mamão e pau de fita acabaram por causa da televisão. Hoje em dia ta ainda pior por causa do computador.
Agora o que desgraçou foi o computador	
Quando era guri só tinha uma família preta (ele)	Quando éramos mais jovens só havia uma familia de negros aqui em TR.
Trabalhar na roça não dá mais	As pessoas saem de TR para trabalhar porque só da roça não dá mais para viver.
Hoje sai todo mundo	
Sai quatro ônibus de manhã de gente para trabalhar	
Sairam porque não tinha como trabalhar	
Água vai ter muito pouca	Aqui não tem mais jeito. Vamos ter pouca água daqui há alguns anos e vão ficar poucas pessoas para trabalhar na roça. O que tem acontecido é que vêm muitas pessoas de outros lugares para TR no fim de semana.
A comunidade aqui vai ficar meia dúzia que trabalha na roça	
Aqui não tem jeito	
Final de semana tá vindo tanta gente aqui	
Prato para as visitas – ensopado de galinha	Hoje em dia quando recebemos visitas servimos ensopado de galinha, arroz, maionese, salada e refrigerante.
Faço arroz, maionese, salada e refrigerante	
Planto cebolinha verde, cebola de cabeça, tomate, alfavaca, saratico	Plantamos os temperos no quintal. Plantamos cebolinha verde, cebola de cabeça, tomate, alfavaca e saratico.
Alfavacão é para tosse e rouquidão	Para tosse e rouquidão utilizamos o chá de alfavacão ou poege com um pouco de mel de abelha.
Poege faz o chá, um pouco de mel de abelha e toma para tosse	
Melissa é para os nervos	O chá de melissa e cidreira é utilizado como calmante.
Cidreira é calmante, bom pros nervos	
Hortelã é para dor de barriga e para dormir	O chá de hortelã é utilizado para dor de barriga e também para dormir.
Alfazema é bom para criança, para azia	A alfazema é um chá bom para dar para as crianças quando elas tem azia.
Alecrim bota na comida para dor	O alecrim se mistura com a comida, é bom para dor.
Anador faz o chá para febre	Para febre e utilizado o chá do anador.
Funcho se tiver com dor que não dá de respirar, pega uma	O funcho pode ser utilizado para colocar a folha em cima do

folha, dá uma murchadinha, bota em cima da dor. Pode fazer o chá e tomar também	local da dor e também pode ser feito chá para beber.
Duas qualidade de babosa - para inflamação, ferida. Passa o liquidificador. Outra pode fazer com leite ou mel de abelha, é bom para o estômago	Há dois tipos de babosa. Uma que é boa para utilizar em feridas e inflamação com aplicação local e a outra pode ser feita para tomar, que é bom para o estômago.
Confrê é para inflamação na garganta, no pé, é tipo um antibiótico	O chá de confrê é um antibiótico e pode ser usado em inflamações.
Boldo tem 3 tipos, é bom pro fígado, quando ta cheio ou agoniado	Existem 3 tamanhos do boldo. Mas todos são utilizados para melhorar a digestão.
Marselha é pra dor de estômago	O chá de Marselha é bom para dor de estômago.
Arruda para criança, para mal olhado e pra benzer defunto	A arruda é uma erva utilizada para tirar o mal olhado das crianças e para benzer defuntos.
Malva para gargarejo com um pouco de sal, é bom para a garganta, e pode tomar também com arnica ou leite quando tem inflamação no útero	O chá de malva pode ser utilizado para gargarejo, mas também é bom tomá-lo com arnica ou leite no caso de inflamação no útero.
Camomila, aqui chama masanilha, para a prisão de ventre	A camomila aqui em TR é conhecida como masanilha, e é utilizada para prisão de ventre.
Ninho de beija flor para dor de estômago	O ninho de beija flor pode ser utilizado para fazer chá para dor de estômago.
Cana cidrão abaixa a pressão	Para diminuir a pressão utilizamos o chá de cana cidrão.
Guaco é para gripe	O chá de guaco e utilizado na gripe.
Andum é para alergia	O chá de andum é utilizado como anti-alérgico.

Ancoragem (AC)

Senso comum do histórico de vida dos entrevistados

Avô contava

Discurso Individual

A vida em TR

Nós nascemos em TR de parto normal, assim como 5 dos 6 filhos. Nós tínhamos parteira aqui.

O trabalho era duro, nós trabalhávamos na roça, levava os filhos pequeninhos junto. Fazia farinha e bejú. A raspa da mandioca era realizada a mão.

A vida era difícil, não tinha dinheiro, saia sem nada.

A filha com asma era o motivo das saídas. Não conhecia nada na cidade e saia perguntando. A vida era uma luta.

Trabalhava lá no Braço do Norte tirando palmito. Saia na segunda e só voltava no sábado. Ela ficava sozinha com as 6 crianças.

Não tinha dinheiro para fraudas. Rasgava a nóda da banana para usar nas crianças.

Criamos nossos filhos com a massa entalada do engenho e pão seco. Arroz para misturar com o feijão era só no fim de semana.

Nós criávamos porco e galinha caipira. Plantamos mandioca, milho, feijão e banana a vida toda.

A farinha sempre era feita no inverno. Tínhamos um bananal. A farinha e a banana era para vender. Quem comprava tudo era o Paulo Andrade que tinha um comércio forte a época.

Fazia sabão em casa e torrava o café. Hoje em dia tenho muita dor de cabeça (ela) por causa do sol.

Ainda plantamos verduras no quintal. Não usamos veneno

Quando chegava visita, matava uma galinha. Se não tivesse arroz, fazia pirão d'água que era servido numa gamela, porque nem pratos tínhamos.

Nosso engenho era tocado a roda d'água. A energia chegou em TR há pouco tempo.

Fazia crivo para vender. Hoje em dia não faço mais (ela)

Percepção de Saúde

Tenho problemas de saúde, mas não me sinto doente. Tenho saúde porque graças a Deus eu consigo fazer meu serviço. Tenho que tomar remédio para dormir (ela) Não posso comer açúcar e nem sal, porque tenho pressão alta, colesterol e diabetes (ela)

Percepção de Doença

Doente é aquela pessoa que não consegue fazer nada sozinha, depende dos outros para tudo. Doente é uma pessoa que não anda e nem enxerga.

Itinerários de cura e cuidado

Sempre consultamos no posto de TR. Procuramos o serviço para fazer exames e medir a pressão.

Às vezes usamos alguns chás. Nós também benzemos. Eu (ele) benzo as pessoas com empinche e cobreiro. Ela benze de campainha caída.

Quero aprender a benzer de afogado (ela). Nós aprendemos a benzer com os avós e tios, e a gente benze com muita fé. Tem pessoas que não saem daqui, tem muita fé.

Percepção de Morte/Morrer

Nascemos para morrer. A morte é uma passagem linda e a única coisa certa em nossa vida.

Acreditamos tanto em Deus. Sabemos que ele existe porque ele nos faz tantas coisas boas. Quando morreremos não temos que pagar nada, porque a gente paga aqui nessa vida. Não temos medo porque quem faz o bem aqui terá recompensa lá. As pessoas já vem destinadas para morrer.

Aqui em TR os católicos fazem o velório na casa da pessoa que morreu. Sempre se reza um rosário, faz uma oração. Outras religiões não acendem vela e não colocam flores.

Reunimos-nos nas casas para fazer novena na quaresma e no Natal. É muito bom, as pessoas ficam se conhecendo mais, conversam mais, fofocam mais e riem mais.

Memória Educacional

A primeira escola em TR é mais ou menos do ano de 35, era no salão e a professora vinha de Barreiros.

A segunda escola era na casa cedida pelo seu Mané Firmino.

No ano de 70 mais ou menos, já tinha a terceira escola aqui em TR, que já era esse grupo (João Basilístico).

A primeira professora do grupo foi a Dona Alvina do Seu Pitoca. Ela deu aulas para nossos filhos. Antes de dar aulas no grupo ela já dava aulas lá nos alemães.

Memória Cultural

Começamos a namorar quando eu (ela) tinha 17 anos. Namoramos por 2 anos e já somos casados há 48 anos. Isso é uma vida. E tudo começou com o coraçozinho de papel que fiz para ele (pão com Deus) com ajuda da minha mãe. Ele me mandou um lencinho de seda verde como resposta ao pão com Deus. Ainda guardo esse lencinho.

Não existe marido melhor do que o que tenho. Tudo o que eu peço ele faz. Ele era muito trabalhador. Agora que estamos tendo nossa lua de mel.

O dia de Natal era como outro dia qualquer. A única diversão que se tinha naquela época era o boi de mamão, o cacumbi e o terno de reis. Tudo era tocado com pandeiro e tambor.

Na época de natal tinha pessoas que se vestiam de natal e iam nas casas onde tinham crianças para ver se elas tinham medo. A gente tinha bastante medo.

Sempre tinha brincadeiras de boi de mamão, pau de fita e terno. O terno era na época de natal, onde as pessoas se vestiam de mascarado, passavam nas casas e pediam ovo. e

Eu (ele) participava do terno, ia tocando gaitinha de boca e os outros cantavam.

A música que eles cantavam era música inventada que falava

de coisas da roça. Os instrumentos que usavam para tocar as músicas eram o violino, violão e gaitinha de oito baixos. Faz mais de 20 anos que não tem mais isso.

Tem mais de 100 anos o primeiro rádio de TR. Quem comprou foi o Paulo Andrade.

A primeira televisão de TR quem comprou foi o Seu Firmino. Todo mundo ia na casa dele para assistir a primeira novela que era Barba Azul.

Os alemães morava atrás da serra que pertencia a Rachadel, lá na Vila Doze.

Os alemães plantavam cana de açúcar e criavam galinhas e porcos. Faziam melado e açúcar para vender.

Eles tinham uma cachaça envelhecida dentro de um barril que era amarela igual a conhaque.

As famílias dos alemães eram grandes. Tinha famílias com 18 filhos ou mais.

Quando éramos mais jovens só havia uma família de negros aqui em TR.
Hoje em dia quando recebemos visitas servimos ensopado de galinha, arroz, maionese, salada e refrigerante.
Plantamos os temperos no quintal. Plantamos cebolinha verde, cebola de cabeça, tomate, alfavaca e saraticó.
Queremos ensinar nossos filhos e netos a benzer. A nossa avó sabia benzer para tudo.
Nossa descendência é de bugres.
Essa região aqui de SMT se chamava de Espanha Central porque aqui morava um espanhol.

Perda da identidade Local

As pessoas saem de TR para trabalhar porque só da roça não dá mais para viver.
Aqui não tem mais jeito. Vamos ter pouca água daqui há alguns anos e vão ficar poucas pessoas para trabalhar na roça. O que tem acontecido é que vêm muitas pessoas de outros lugares para TR no fim de semana.
As brincadeiras de terno, cacumbi, boi de mamão e pau de fita acabaram por causa da televisão. Hoje em dia tá ainda pior por causa do computador.

Rede de apoio

Quando todos têm saúde é cada um por si. Ajudamos quando tem alguém doente.

Ervas medicinais

Para tosse e rouquidão utilizamos o chá de alfavacão ou poege com um pouco de mel de abelha.
O chá de melissa e cidreira é utilizado como calmante.
O chá de hortelã é utilizado para dor de barriga e também para dormir.
A alfazema é um chá bom para dar para as crianças quando elas tem azia.
O alecrim se mistura com a comida, é bom para dor.
Para febre e utilizado o chá do anador.
O funcho pode ser utilizado para colocar a folha em cima do local da dor e também pode ser feito chá para beber.
Há dois tipos de babosa. Uma que é boa para utilizar em feridas e inflamação com aplicação local e a outra pode ser feita para tomar, que é bom para o estômago.
O chá de confrê é um antibiótico e pode ser usado em inflamações.
Existem 3 tamanhos do boldo. Mas todos são utilizados para melhorar a digestão.
O chá de Marselha é bom para dor de estômago.
A arruda é uma erva utilizada para tirar o mal olhado das crianças e para benzer defuntos.
O chá de malva pode ser utilizado para gargarejo, mas também é bom tomá-lo com amica ou leite no caso de inflamação no útero.
A camomila aqui em TR é conhecida como masanilha, e é utilizada para prisão de ventre.
O chá de andum é utilizado como anti-alérgico.
Para diminuir a pressão utilizamos o chá de cana cidrão.
O chá de guaco e utilizado na gripe.
O ninho de beija flor pode ser utilizado para fazer chá para dor de estômago.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)