

CAPÍTULO 2

A MEDICINA TRADICIONAL E A MEDICINA MODERNA: ENCONTROS E DESENCONTROS DE SABERES EM UMA COMUNIDADE RIBEIRINHA DA AMAZÔNIA

Allan Robert Ramalho Morais³

Maria das Graças Silva Nascimento Silva⁴

Josué Da Costa Silva³

Marizete Albino Marta⁴

A saúde através do conhecimento tradicional se referencia na utilização das ervas, de animais, de orações e rezas existentes, assim como na sua relação paralela e concorrente aos conhecimentos científicos. O ponto de partida de nossa análise é a comunidade ribeirinha de Nazaré, Distrito de Nazaré, Porto Velho, Rondônia. As dificuldades de acesso a centros onde se realizam os tratamentos de saúde, que as populações tradicionais continuam moldando a maneira de como estes recorrem aos conhecimento herdado. Por outro lado a implantação de um sistema de Atenção Básica de Saúde, com médico residente na própria comunidade vem a somar nas formas de prevenção e nos tratamentos das enfermidades que os acometem. Apesar de serem consideradas práticas diferentes e relativamente opostas, os detentores dos saberes locais vem a se adaptar na busca de passar uma maior segurança as pessoas da sua comunidade, que juntamente com os profissionais do SUS se adaptam e não deixam de reportar-se às práticas de saúde tradicionais ribeirinhas. Diante deste contexto a população convive entre os dois ramos de conhecimentos existentes, onde a saúde é buscada utilizando técnicas tradicionais e tratamentos médicos modernos.

A formação populacional de Rondônia é resultado de vários processos econômicos que vão desde a chegada dos primeiros estrangeiros, nos séculos XVII e XVIII na busca pelas

¹ Mestre em Geografia pela Universidade Federal de Rondônia-UNIR. Pesquisador do Grupo de Estudos e Pesquisas em Geografia, Mulher e Relações Sociais de Gênero- GEPGENERO.

² Profa. Departamento de Geografia e do Programa de pós-graduação mestrado e doutorado em geografia pela Universidade de Rondônia. Coordenadora do Grupo de Estudos e Pesquisas em Geografia, Mulher e Relações Sociais de Gênero- GEPGENERO.

³ Prof. Departamento de Geografia e do Programa de pós-graduação mestrado e doutorado em geografia pela Universidade de Rondônia. Coordenador do Grupo de estudos e Pesquisas sobre Modos de Vida e Populações Amazônica - GEPcultura.

⁴ Mestra em Geografia pela Universidade Federal de Rondônia-UNIR. Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisas em Geografia, Mulher e Relações Sociais de Gênero- GEPGENERO.

drogas do sertão aos ciclos da borracha, do ciclo do ouro e o da formação e expansão da fronteira agrícola caracterizando assim, um intenso processo de miscigenação. A formação populacional na Amazônia segue a caracterização geral dada pela presença do indígena, do europeu e do negro africano. Mas esta caracterização é só para se ter uma ideia geral porque é necessário levar em conta as especificidades e diferenciações que vão ocorrer em todo o território nacional. Em Rondônia é preciso levar em conta três processos históricos muito importantes: a construção da Estrada de Ferro Madeira-Mamoré, as duas fases do modelo econômico da borracha e o processo de colonização com a expansão da fronteira agrícola. Portanto, se formos pensar a formação populacional apenas com o indígena, o europeu, o negro – oriundos de diversas regiões da África – e por último os brasileiros, vindos de diversas regiões do país, teremos certa dificuldade de entender as práticas, técnicas, costumes, saberes e técnicas utilizadas na Amazônia.

No processo de construção, vivências e modos de conviver com a floresta e suas características ambientais do local, essa população teve que buscar os meios necessários para sua vivência sobrevivência. As heranças culturais construídas ao longo de toda essa trajetória tornaram-se a base para as suas tomadas de decisões que os acompanhariam pela vida. A dificuldade de acesso aos centros urbanos, somando-se a necessidade de acesso à saúde e a educação, também veio a contribuir para a adoção/formação de um modelo alternativo, que consiga supri-lo em suas questões básicas.

A partir da compreensão da complexidade da formação da população amazônica e da população rondoniense, iremos fazer maiores referências à uma dessas categorias, a população ribeirinha. E nos referiremos mais diretamente na população ribeirinha de Nazaré, à margem esquerda do Rio Madeira, comunidade que compõe o distrito de Nazaré, Porto Velho/Ro.

O que é ser ribeirinho? Como entender um modo de vida que lida com as águas em suas tantas possibilidades? Quais são suas representações? Que conhecimentos e saberes construíram articulando o universo das águas e da floresta? O ser ribeirinho, dessa maneira, não é caracterizado apenas como quem reside adjacente a um curso de água, mas aquele adaptado à floresta, o que inclui sua convivência de equilíbrio com os elementos naturais ao seu dispor. O ser ribeirinho valoriza os elementos naturais e os representa em suas simbologias míticas existentes. A importância das águas na vida da população é relatada por Silva:

A população constituinte que possui um modo de vida peculiar que as distingue das demais populações do meio rural ou urbano, que possua sua cosmovisão marcada pela presença das águas. Para estas populações, o rio, o

lago e o igarapé não são apenas elementos do cenário ou da paisagem, mas algo constitutivo do modo de ser e viver do homem. Dessa forma, quando estabelecemos nossa conceituação, temos claro que nem todas as populações humanas que vivem às margens dos rios são consideradas ribeirinhas. (2000: 32)

A proximidade da água e da mata para o ribeirinho representa mais do que apenas um elemento da paisagem, mas uma ligação existente com as suas atividades realizadas na comunidade.

Comunidade Ribeirinha de Nazaré

O Distrito de Nazaré dista de Porto Velho cerca de 150 km via rio Madeira. A sua formação é composta por diversas comunidades, como: Nazaré (sede), Boa Vitória, Bom Será, Nova Esperança, Lago do Cuniã, Santa Catarina, Curicacas e Papagaio (Silva, 2004). O Distrito está localizado na região do baixo rio Madeira à jusante do município de Porto Velho, a qual pertence.



Figura 1: MORAIS, Allan, R. R. Encontro do Igarapé do Peixe-Boi com o Rio Madeira, período da Cheia/Fev/16. Comunidade Ribeirinha de Nazaré, RO. Fevereiro de 2016.

O estudo foi realizado através de entrevistas abertas e diálogos junto à população. As informações foram registradas em caderno de campo e também utilizou-se um gravador digital, que posteriormente teve seu conteúdo transcrito.

Registramos a atuação da população e como ela recorre aos conhecimentos herdados. Percebemos a importância da saúde tradicional e da utilização dos procedimentos de cura presentes na rotina diária dos seus moradores. Outro aspecto adotado é sobre a identificação dos entrevistados. O distrito de Nazaré é composto de pequenas comunidades, onde a relação entre sua população é muito estreita e a presença da religião é assídua na vida de seus moradores. Um cuidado adotado deve ser destacado: é que entre os possuidores dos saberes, garantimos a não identificação dos participantes. Com explicações sobre o objetivo da pesquisa, antes de iniciadas as entrevistas, deixamos claro que seu nome ou imagem não seriam utilizados.

Foi fundamental a aplicação do método fenomenológico, o qual se buscou descrever coisas manifestas e a ocorrência de fenômenos que devem ser valorados. Este encontro entre o homem e o espaço se dá na paisagem, como observa Dardel:

A paisagem se unifica em torno de uma tonalidade afetiva dominante, perfeitamente válida ainda que refratária a toda redução puramente científica. Ela coloca em questão a totalidade do ser humano, suas ligações existenciais com a Terra, ou, se preferirmos, sua geograficidade original: a Terra como lugar, base e meio de sua realização (2011: 30).

Desta maneira a ciência geográfica, vista pelo ângulo fenomenológico alicerça-se na historicidade, ou seja, analisam-se de uma forma crítica as transformações por que passa, até chegar à realidade atual. Demonstra as contradições, diferenças e a possibilidade de mudanças que ocorrem em um espaço.

E nesta paisagem, vislumbrada por abstrações, mitos e crenças embasada por uma geografia de exploração do mundo, encontram-se as vivências, observações, momentos e passagens fundamentais para se construir a realidade histórico-geográfica ribeirinha.

Ao longo do trabalho foi mantido um diário de campo para narrar eventos e expressar sentimentos, comparar observações, impressões e ideias em uma forma mais livre e subjetiva. As imagens foram registradas em câmera digital marca Sony utilizada no modo automático de captura.

Neste espaço, o simbólico predomina na paisagem e comportamentos, pois sem ele seria impossível esclarecer a problemática que gerou a investigação. Pelos relatos presentes nas entrevistas, permitiu-se analisar em primeiro lugar os aspectos subjetivos de cada descrição das situações elencadas. Em segundo lugar, relatamos algumas experiências e aspectos psicossociais detectados nas falas das parteiras, rezadores, raizeiros e conhecedores da medicina tradicional ribeirinha.



Figura 2: MORAIS, Allan, R. R. Residências na comunidade de Nazaré, em destaque uma das pousadas existente na comunidade. Comunidade Ribeirinha de Nazaré, RO. Fevereiro de 2016.

A Saúde no espaço ribeirinho

Ao existir em amplo campo de atuação, a Geografia da Saúde volta-se ao desenvolvimento dos estudos em questões ligadas à realidade globalizada, ao explorar o campo de trocas entre os elementos existentes em diferentes áreas e que podem promover o seu desenvolvimento.

A Geografia da Saúde vem sendo desenvolvida no Brasil predominantemente por sanitaristas e geógrafos, mas a disciplina e a problemática da saúde ainda permanece relativamente afastada dos currículos de Geografia. Não obstante começa a surgir um movimento de geógrafos brasileiros dispostos a desenvolver as temáticas. (PEITER, 2005: 5).

Neste contexto, a geografia da saúde requer conhecimento multidisciplinar, pois se nutre de diversas áreas do conhecimento. A super valorização da técnica científica é dita como uma mostra de que a saúde atual continua não sendo tratada pelas causas, mas se restringe apenas aos tratamentos dos sintomas. À vista disso, há uma valorização da indústria farmacêutica e uma contestação em torno dos conhecimentos tradicionais.

Por outro lado, nas comunidades rurais, os processos de cuidados com a saúde se apresentam como uma experiência tecida em uma rede de múltiplos significados. Desta maneira, os tratamentos para diversos problemas de saúde são recorridos tanto para as parceiras tradicionais, como para as demais pessoas que trabalham com os saberes da floresta.

Todo este conhecimento vem sendo passado dos mais velhos para os mais novos, embora já existam restrições dentro de algumas comunidades devido ao evento da medicina alopática e a erosão de modos e costumes tradicionais (PINTO et. al 2002).

Assim, o saber tradicional na região amazônica foi moldado com bases no conhecimento dos nativos, configurado com o legado colonial das sociedades europeias e da influência nordestina de milhares de migrantes que foram introduzidos nos seringais durante os dois ciclos da borracha.

Este saber-fazer tem um fundamento holístico, relacionando dimensões naturais (físicas) e sobrenaturais (psicossociais) da saúde, englobando um misto entre o conhecimento dos fitoterápicos (os remédios), a etnoanatomia, o conhecimento das doenças de ordem fisiológica e psicossocial. (FLORIANI *et al.* 2016: 342)

As distâncias e os difíceis acessos existentes tornam mais inacessíveis a chegada de profissionais e medicamentos industrializados, que somados a existência desse modo peculiar de cuidar dos enfermos, fortalece a medicina tradicional quando aplicada.

O saber dos povos

A Amazônia abriga uma imensa diversidade geográfica e cultural, que se expressa entre eles, na atenção da saúde e no universo simbólico representado por meio das distintas práticas de cuidar desde a gestante e do nascimento aos processos de adoecimentos cotidianos.

Em Rondônia, como citado, a cada ciclo de colonização e chegada de migrantes, a carga de conhecimento trazido vinha-se somar a uma amálgama de informações já existentes. A descrita soma do isolamento, ou não obstante, das dificuldades em torno dos meios de transportes mais escassos e difíceis, ainda aliados à falta de medicamentos e serviços de saúde que dependiam dos centros urbanos mais próximos, moldou a atual medicina tradicional ribeirinha da região estudada.

A mistura de etnias, povos e migrantes tiveram sua importância na formação do saber da população local que utiliza os diversos conhecimentos herdados nas rotinas diárias. Desta maneira, realizam-se reflexões sobre o encontro do saber científico e saber tradicional da saúde ribeirinha existente na comunidade.

Os Ribeirinhos desta região são descendentes diretos de uma miscigenação que ao longo dos anos de ocupação foram formando esse complexo ambiental cultural. Os indígenas e nordestinos compõem a maior faixa desta população tradicional, resultado das diferentes fases econômicas e migratórias, drogas da Amazônia, extração da borracha e extração de ouro (SILVA, et al 2002).

Na busca de diálogo entre o conhecimento científico e o conhecimento popular, tem havido em alguns municípios brasileiros experiências integradoras. As plantas medicinais têm

sido utilizadas como recursos terapêuticos para intervir no processo saúde/doença, em diferentes sociedades, pela população em geral, e por profissionais especializados.

Além deste recurso natural, há laboratórios que transformam ervas medicinais em gel, xarope e cápsulas, para serem distribuídas nas unidades de saúde e em farmácias populares. No entanto, esta aplicação não se encontra difundida na Comunidade do estudo, e ainda há a segregação dos conhecimentos, que são tratados como independentes dentro das Unidades Básicas de Saúde - UBS.

Apesar da não integração, a população utiliza meios independentes e familiares de tratar as doenças que os atingem. Muitas vezes, estas mesmas práticas são somadas às científicas, não necessariamente com consentimento dos profissionais de saúde ou apoio de governos e líderes locais.

Na exclusão do saber tradicional, também exclui do processo a maior parte da população que não pode ou não deseja, por diversas particularidades, acessar a tecnologia disponível no mercado e assim sentem-se esquecidos pelo sistema de saúde atual.

Um saber e uma prática bem descolados de preocupações humanísticas são a principal marca do domínio da técnica sobre a ciência que estamos agora assistindo: é a técnica que também está ditando as escolhas possíveis dos remédios (SANTOS, 2003: 312).

Contrariamente, a medicina tradicional está contemplada na cultura popular. O saber local nasce das experiências populares, de determinados grupos, enquanto que o saber científico e/ou clínico é um saber adquirido, que não passa pela experiência do grupo.

A conexão entre as saúdes

Na comunidade de Nazaré, a chegada do atendimento de saúde profissional foi iniciado ainda no início dos anos 90. Motivada pelos primeiros ideais da necessidade de fundação de um posto de saúde na localidade, a senhora Maria Nobre – mulher influente e parteira reconhecida – contou com o auxílio da prefeitura e de outros moradores para implantação do serviço.

Na época a prefeitura de Porto Velho deu o suporte para a fundação, ao promover no local a realização dos primeiros atendimentos por equipes de saúde na região. Futuramente se ergueria o atual posto de saúde da comunidade, que atualmente leva o nome da mulher que o visualizou.



Figura 3: MORAIS, Allan, R. R. unidade de saúde ou posto, como chamado pelos moradores. Comunidade Ribeirinha de Nazaré, RO. Fevereiro de 2016.

Segue um breve relato da administradora temporária do posto de saúde, Dona Raimunda:

Eu era bem pequenininha por aqui quando começou, era um grupo, funcionava em uma escola que atendiam. O grupo atendia lá, mas quem começou mesmo foi a minha tia, Maria Nobre, hoje o nome da unidade é o nome dela em homenagem, ela era parteira, fazia muitos partos e fez auxiliar de enfermagem e pela boca virou a enfermeira do posto. Foi interessante, porque foi aos poucos que ela foi conseguindo as coisas: maca, remédio e até preventivo ela que fazia. Mandavam tudo no barco de Porto Velho, pois não vinha atendimento de ninguém de lá. *(Entrevista fornecida pela Dona Raimunda (nome fictício) no Distrito de Nazaré, comunidade ribeirinha do município de Porto Velho/RO em 26 de fevereiro de 2016.)*

Além da saúde convencional instalada através de uma unidade de saúde inicial, os cuidados na região sempre estiveram conectados às pessoas dispostas a auxiliar nos momentos de enfermidades, onde conta-se com o conhecimento das parteiras, benzedeiras, raizeiros e de pessoas dispostas a prestar auxílio. Todos estes, se caracterizam por serem pessoas detentoras dos conhecimentos tradicionais, em que se vale de práticas alopáticas utilizando-se do conhecimento da fauna, flora, crenças regionais e da espiritualidade existente, a qual chamamos de medicina tradicional ribeirinha.



Figura 4: MORAIS, Allan, R. R. Residência rodeada de plantas medicinais no seu quintal com moradores realizando tratamentos diários. Comunidade Ribeirinha de Nazaré, RO. Fevereiro de 2016.

Os detentores deste conhecimento são pessoas que possuem grande influência nas comunidades e tem transmitido este legado através de gerações. Muitos são conhecidos e respeitados principalmente devido aos serviços que prestam a comunidade.

Nos atendimentos e visitas, percebe-se a dedicação a estas atividades como profissionais das áreas de saúde, o que na verdade o são. Dessa maneira, mesmo onde os serviços convencionais não chegam, levam além de sugestões de tratamentos alternativos, o acolhimento, o acompanhamento e o resguardo ao enfermo.

Em relação a valores financeiros, as consultas e recomendações de tratamentos realizados pelos rezadores e raizeiros não são pagas, apesar de que alguns consulentes, às vezes, gostem de fazer uma gentileza, realizando pagamentos em dinheiro com os valores não determinados. Para o benzedor, prestar esse serviço se caracteriza como uma ação de caridade e sinal de solidariedade aos moradores, vizinhos, que precisam de apoio nos momentos de dor e preocupação.

Deste modo, as atividades exercidas pelos conhecedores da medicina tradicional ribeirinha englobam a população como um todo, não segregando ricos e pobres, crianças, jovens e idosos. O fato da não cobrança em grande parte desses atendimentos, não torna o serviço exclusivo de pessoas com uma menor condição financeira. O alívio procurado é amenizado após o início do tratamento ou poucos minutos após a reza realizada, conforme está na fala do Sr. Araçá, rezador de 82 anos, citada a seguir:

...a pessoa chega com dor de dente meu filho, é doendo mesmo, eu faço a oração assim, e não dá 15 minutos e ela já tá boazinha... claro, dependendo... se não passar, aí eu mando ela ir procurar o doutor pra mandar ele arrancar. Então o nosso trabalho é desse jeito: chega dizendo, ô Seu Araçá, eu tô aperreado porque tá doendo aqui, e eu rezo e no outro dia tá bom, e se melhorar, no outro dia tá bom, e se não melhorar no outro dia vai pro doutor (Entrevista fornecida pelo Sr. Araçá (nome fictício) no Distrito de Nazaré, comunidade ribeirinha do município de Porto Velho/RO em 27 de fevereiro de 2016.)

Neste trecho do diálogo, há uma ideia de que os conhecedores da medicina tradicional ribeirinha são os primeiros a tratar os enfermos, e em caso de negativa na resolução do problema, há um encaminhamento para o serviço único de saúde local. Em diversas partes do diálogo com o Sr. Araçá, é enfatizada a necessidade da fé do enfermo, que foi objetivamente explicado no momento abaixo transcrito:

E eu falo assim: meu Senhor Jesus, o Senhor nosso pai do céu e da terra, aqui eu tô te pedindo que o Senhor desça e estenda sua mão, nessa doença de Fulano, ele está doente e então eu peço que o Senhor estenda sua mão em cima dessa doença e leve para longe em nome do Pai do Filho e do Espírito Santo, amém.

E quando a pessoa tem fé é rápido, é qualquer dor e toda semana tem criança pra rezar.



Figura 5: MORAIS, Allan, R. R.: Igreja Católica São Sebastião em Nazaré. Comunidade Ribeirinha de Nazaré, RO. Agosto de 2016

O que podemos perceber é que apesar de haver um acompanhamento completo e estrutura médica e de fármacos, a população continua a procurar a medicina tradicional para diversos males.

Em entrevista com o médico Cubano Daniel Ramirez, que atua no Programa Mais Médico do governo federal e realiza o atendimento no distrito de Nazaré e mais quatro

comunidades, cita que está na área ribeirinha há mais ou menos 18 meses (Dados coletados em maio de 2016). O mesmo afirma que em casos mais sérios de saúde como a realização de partos, cirurgias e doenças crônicas como o câncer, há o acompanhamento do doente até o momento do seu encaminhamento a uma unidade de saúde do município de Porto Velho, onde este paciente receberá atendimento com os recursos laboratoriais que se fizerem necessários e disponíveis nos serviços públicos de saúde.

A própria população quando questionada sobre quais os procedimentos nos casos de adoecimento, afirma que prefere o atendimento na própria comunidade, dando preferência aos tratamentos tradicionais. Apresentamos a seguir parte da entrevista com Caroline (Entrevista realizada em 30 de março de 2016) estudante de 14 anos e moradora da Comunidade de Nazaré:

eu já fui no rezador, aí ele reza e passa... minha mãe mesmo sabe passar a dor também com chá, ela conhece as plantas pra fazer o remédio, mas quando adoço eu gosto do posto porque lá eu sou atendida e logo eles me dão remédio, tem de tudo, até injeção. Quando não, dizem que eu tenho que ir a Porto Velho, aí eu não gosto não. Ir pra lá eu não gosto, é tudo longe, é ruim de ficar lá no hospital, aí eu fico aqui mesmo...

A jovem entrevistada, assim como grande parte da população, reluta em não sair da área ribeirinha para cuidar da saúde. Eles procuram a UBS para um tratamento com reconhecida eficácia, no entanto não pretendem continua-lo, nos caso de haver necessidade de utilização de uso de tecnologias que se encontram externas às comunidades ribeirinhas.

Com o passar da pesquisa, compreendeu-se que os pilares que sustentam os conhecimentos da cura estão alicerçados na passagem deste conhecimento através da oralidade. Esta atravessa gerações e se representa dentro da comunidade na forma dos responsáveis por manter as tradições e garantir a segurança da saúde.

Em entrevista com a moradora Uxi, 31 anos, foi demonstrado que ela já herda da mãe as características e a vontade de ajudar na saúde da comunidade, segue trecho do diálogo:

sempre vi minha mãe fazendo remédio e receitando, ela era parteira, hoje não enxerga muito bom não, mas continua ajudando quem a procura.... eu conheço as plantas, olha até pra diabetes e vento (Acidente Vascular Cerebral) a gente tem remédio, coisa que não tem remédio no posto, né?

O perceber dos benzedores utiliza-se da prática do uso de recursos vegetais e animais, presentes na floresta para proporcionar a recuperação da saúde do indivíduo.

Entre ervas e agulhas, encantos e desencantos.

A medicina tradicional ribeirinha encontra-se diante de um novo desafio: restabelecer na geração atual a confiança e a fé nos elementos de cura perpetuados durante todos esses anos.

Estes desejos encontram-se hoje abalados, visto que a presença de uma medicina científica atuante na Unidade de Saúde do Distrito de Nazaré e na facilidade do deslocamento a sede do Município de Porto Velho.

Os medicamentos da medicina alopática tendem a trazer um alívio mais rápido à dor e uma segurança maior quanto aos questionamentos sobre o que está acontecendo com o corpo, excluindo qualquer referência a crenças, mitos e forças espirituais. No entanto, continuam a proporcionar uma certa estranheza na população que enxerga o ambiente hospitalar como frio e distante da sua realidade.

Na atualidade, a população, o governo e parte da comunidade científica se esforça para promover a inclusão da medicina científica nas populações ribeirinhas e os povos da floresta. Apesar disso, exigem a não exclusão da importância dedicada ao conhecimento tradicional e seus saberes utilizados, que na verdade, não pode ser ignorado principalmente pelo bem estar físico, mental e social que ele proporciona.

A promoção do diálogo entre os saberes tradicionais e os saberes da medicina científica, por meio das Secretarias de Saúde do Município e do Estado, auxiliariam no estabelecimento dos profissionais e serviços para serem utilizados. A associação objetiva favorecer o acesso consistente sobre a utilização das técnicas tradicionais junto ao SUS na região.

Sua aplicação valorizará o tratamento dos pacientes como cidadãos, ao buscar a contextualização da doença e suas causas, e promoverá a aproximação do profissional ao cidadão ribeirinho. Diferentemente da tradicional, a medicina convencional propõe-se a tratar apenas os sintomas da doença de forma clínica, valendo-se de químicos e procedimentos.

Afinal, a aplicação da medicina convencional é focada no paciente, nos sintomas, e não enxergam a pessoa como um todo, mas como um corpo. O desenvolvimento da importante relação existente entre os pacientes das comunidades e os profissionais de saúde tornam-se mais dependentes da disposição pessoal do profissional do que da existência de políticas direcionadas para promover a integração entre os saberes tradicionais e científicos.

O encontro entre diálogos diferentes é importante tanto para o equilíbrio sócio cultural das comunidades quanto da própria medicina amplamente amparada pela ciência. No desenvolver de nossa trajetória humana, sempre se buscou os problemas do corpo levando em consideração, é claro, o tempo e o lugar, obteve-se inúmeros e diferenciados graus de entendimento e eficiência dessas questões. A medicina científica fez e faz suas experimentações, entretanto, em inúmeras situações, apropriou-se dos conhecimentos e dos

saberes tradicionais utilizando-se da força e do poder negando-se ao diálogo. Refletimos que nesta trajetória da busca pela solução dos problemas relacionados a saúde a maior diferença se fez não no grau das eficiências ou das tecnologias utilizadas mas sim, pela questão da mercadoria. Ou seja, os conhecimentos e saberes tradicionais sempre foram praticados para o atendimento e cuidado de quem necessita e de forma integral e gratuita. O terapeuta tradicional, o curador recebia e desenvolvia o talento de cura como um dom sagrado, e sua vida tomava nova e única trajetória de cuidar dos membros de seu grupo social a qualquer hora, a qualquer tempo ou condição utilizando-se dos saberes repassados e de sua conexão mágica com a natureza e os encantamentos desta. E o fazia de forma gratuita. A medicina científica, vendendo mercadoria, não poderia se dar a tal “luxo”.

REFERÊNCIAS

DARDEL, Éric. **O Homem e a Terra: natureza da realidade geográfica**. São Paulo: ed. Perspectiva, 2011.

FERREIRA, M.E.M.C. **Tópicos de Geografia Médica**. In: Semana de Geografia: Globalização e Regionalização: Integração ou Desintegração? Departamento de Geografia 2001, Universidade Estadual de Maringá. Paraná, 2001.

FLORIANI, N.; CLARINDO, M.F.; ALMEIDA SILVA, Adnilson de; STANISKI, A. **Medicina popular, catolicismo rústico, agrobiodiversidade: o amálgama cosmo-mítico-religioso das territorialidades tradicionais na região da Serra das Almas, Paraná, Brasil**. Geografia - Rio Claro Online, v. 41, p. 331-350, Paraná. 2016.

HAGUETTE, T.M.F. (1987) **Metodologias Qualitativas na Sociologia**. Petrópolis: Vozes. MMA/SCA. 1998. **Plantas Medicinais**. Produtos Potenciais da Amazônia. Ministério do Meio Ambiente, Manaus, Amazonas. 26 p.

LAKATOS, Eva Maria & MARCONI, Marina de Andrade. **Técnicas de pesquisa**. 3a edição. São Paulo: Editora Atlas, 1996.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom. **Manual de história oral**. 5. Ed. São Paulo: Loyola, 2005

MENDES, E.V. **O processo social de distritalização da saúde**. In: MENDES, E.V. (Org.). Distrito sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do Sistema Único de Saúde. São Paulo: Hucitec,

MORAIS, A. R. R. 2016. **Saúde e geografia: ervas e curas na comunidade ribeirinha de Nazaré – RO**. Dissertação (Mestrado em Geografia) – Departamento de geografia, Universidade Federal de Rondônia, 147 p.

NASCIMENTO SILVA, Maria das Graças Silva. **O Espaço Ribeirinho**. São Paulo: Terceira Margem, 2000.

NASCIMENTO SILVA, Maria das Graças Silva. **Parteiras Ribeirinhas: Saúde da Mulher e o Saber Local**. Tese de doutorado. Tese (doutorado em desenvolvimento sustentável do trópico úmido). Belém: Universidade Federal do Pará. 2004.

OLIVEIRA, Elda Rizzo de. **O que é benzeção**. São Paulo: Brasiliense, 1985.

OLIVEIRA, Elza Rizzo. Doença, **Cura e Benzedura**: Um estudo sobre o ofício das Benzedoras em Campinas, Volume I. IPEA. Dissertação de Mestrado Campinas SP. 1983.

PAULICS, Verônica. **Programa Soro, Raízes e Rezas em Sobral Ceará**. Instituto Polis, nº211 São Paulo SP. 2003.

PEITER, P. C. *A geografia da saúde na faixa de fronteira continental do Brasil na passagem do milênio*. 2005. 337 f. Tese (Doutorado em Geografia). Instituto de Geociências. UFRJ. 2005. Disponível em: <<http://www.retis.igeo.ufrj.br/wp-content/uploads/2011/07/2006-geografia-da-saude-na-faixa-PCP.pdf>>. Acessado em 10 de Fevereiro de 2016.

PINTO, Ângelo; SILVA, Dulce H. S.; BOLZANI, Vanderlan S.; LOPEZ, Norberto P.; EPIFÂNIO, Rosângela A. **Produtos Naturais da Atualidade, Desafios e perspectivas**. Quim. Nova Vo. 25 Supl. 01, 45 a 61, Rio de Janeiro. RJ. 2002.

SANTOS, Milton. **Saúde e ambiente no processo de desenvolvimento**. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, n. 1, v. 8, p. 309- 314, 2003.

SILVA, Josué da Costa. **Cuniã: Mito e Lugar**. São Paulo. Dissertação de mestrado. Universidade de São Paulo. 2000

SILVA, Josué da Costa & SOUZA FILHO, Theóphilo Alves de. O Viver Ribeirinho. *In: Nos Banzeiros do Rio*: ação interdisciplinar em busca da sustentabilidade em comunidades ribeirinhas da Amazônia. EDUFRO, Porto Velho/RO: 2002