

Entre sabedorias e conhecimentos: desafios para tempos incógnitos

Maria de Fátima Guedes Araújo

Caboca das terras baixas da Amazônia. Educadora popular, pesquisadora de saberes popular/tradicionais da Amazônia. Fundadora da Associação de Mulheres de Parintins, da Articulação Parintins Cidadã, da TEIA de Educação Ambiental e Interação em Agrofloresta.

<https://orcid.org/0009-0003-0061-8409>

E-mail: fa.femea83@gmail.com

RESUMO

O presente teçume aponta caminhos à revitalização ou resgate de sabedorias ancestrais em contribuição à reconstrução/reinvenção de uma qualidade de vida digna compatível a um modelo de saúde pública que dialogue com o saber popular/tradicional já condenado ao silenciamento academicista. Por essa trilha literária, compartilhamos breves relatos de memórias sobre curandagens vivenciadas no Município de Parintins/AM, manifestadas em jeitos e práticas de cuidados naturais com a defesa vida em sua diversidade, que contribuíram e ainda contribuem, mesmo de forma tímida e silenciada nas epistemologias cartesianas, com a saúde comunitária. Por fim, os registros se atrevem a sensibilizar pesquisadores/as, estudiosos/as, ativistas, gerações do presente e do futuro à construção coletiva de modos de vida dignamente sustentáveis como garantia fundamental de uma Saúde Universal.

Palavras-chave: Medicina tradicional; Modelos de assistência à saúde; Prática Integral de Cuidados de Saúde.

ABSTRACT

This text points to ways to revitalize or rescue ancestral wisdom in order to contribute to the reconstruction/reinvention of a dignified quality of life compatible with a public health model that dialogues with popular/traditional knowledge already condemned to academic silencing. Through this literary trail, we share brief accounts of memories of healing practices experienced in the municipality of Parintins/AM, manifested in ways and practices of natural care with the defense of life in its diversity, which contributed and still contribute, even in a timid and silenced way in Cartesian epistemologies, to community health. Finally, the records dare to sensitize researchers, scholars, activists, and generations of the present and future to the collective construction of sustainable, dignified ways of life as a fundamental guarantee of Universal Health.

Keywords: Traditional medicine; Healthcare Models; Universal Health Care.

Antigamente, não tinha doutor... A gente se curava com Pajé, com Sacacas, com as rezas, banhos, puxação, plantas, com a terra, com a água, alimentos e com as coisas que a gente tinha. E nós tinha saúde (Nilce Aporcino, entrevista concedida em 2008).

A propósito, os registros em pauta são sopros teimosos forjados por esperançares em defesa de mundos, de modelos de sociedades que cultivem valores e princípios éticos saudáveis e acolhedores a todas as formas de vida, independente da espécie, que se abrigam no ventre Sagrado da Mãe Terra. As breves memórias aqui trazidas são preciosidades sob perspectivas de despertares, vivências e convivências comunitárias, a partir da interação com digitais captadas nas histórias vividas e contadas por populações originárias sobre as práticas tradicionais na produção da saúde, enquanto qualidade digna de vida.

Por essa via, os cultivos aqui desenvolvidos – jeitos diferentes, simples, naturais de autocuidados e de cuidados com o outro e com a vida – fluem da oralidade, de vivências místicas, em princípio, refutadas na maioria de prescritos científicos. Em oposição a tais paradigmas, instiga-se já a necessidade de rodas dialógicas com acolhimento aos sopros aqui testemunhados a mulheres e homens de boa vontade.

A trajetória propõe ainda distinguir significantes e respectivos significados dinamicamente entrelaçados e, às vezes, conflitantes. São universos distintos cujo desbravamento confronta valores, olhares colonizantes e posições ideológicas.

Assim entendido, sabedoria e conhecimento, embora congêneres, divergem em natureza semântica. Contribuições do Budismo-Zen interagem com o tecumé em construção. Comprovadamente, grande parte dos cuidados de saúde da curandagem dos nativos da Amazônia alude à sabedoria oriental.

A propósito, a eficácia terapêutica desafia tempo, espaço e cientificismo. Em *O homem que amava as gaivotas*, Osho abre o diálogo:

O conhecimento é introduzido à mente após o nascimento físico. A sabedoria está sempre presente, como um coração que sabe bater, ou uma semente que sabe germinar, ou uma flor que sabe crescer, ou um peixe que sabe nadar. [...] Quanto mais conhecimento alguém adquire, a sabedoria começa desaparecer porque fica encoberta pelo conhecimento. O conhecimento é exatamente como a poeira, e a sabedoria é como um espelho. A sabedoria é a porta para o divino (Osho, 2004, p. 49).

Similarmente, o Taoísmo Confucionista, segundo Simpkins & Simpkins: “A sabedoria não vem da opinião, conhecimento ou aprendizado, e sim da intuição – a natureza mais profunda das coisas” (Simpkins; Simpkins, 2011, p. 22).

O misticismo é também relevância na sabedoria antiga. Existe um conceito de misticismo no Dicionário Básico de Filosofia (Japiassú; Marcondes, 2001, p. 131) que o afasta da racionalidade e o relaciona a algo sobrenatural.

misticismo - Crença na existência de uma realidade sobrenatural e misteriosa, acessível apenas a uma experiência privilegiada – o êxtase místico – uma intuição ou sentimento de união com o divino, o sobrenatural, o misterioso. Em certas doutrinas filosóficas, como o neoplatonismo de Plotino, a experiência mística possui um papel central como forma de acesso à realidade de natureza divina. Essas doutrinas são consideradas, por esse motivo, como irracionalistas. Oposto a intelectualismo, racionalismo.

Adentrando no universo/diverso das afinidades simbólicas, a sabedoria do Pajé Jurismar, Sateré-Mawé, região do Andirá, Município de Barreirinha/AM (figura 1), traça o perfil das comunidades tradicionais e a original reciprocidade:

No tempo dos antigos, todos se cuidavam e nada faltava... Todos os parentes tinham saúde e vida com fartura. (silencia). As doenças vêm das maldades, ambições, conflitos e perversidades produzidas pelos humanos entre si e entre as outras espécies – das formigas às castanheiras. Ferir a floresta, as plantas, os frutos, os rios, o ar, os bichos é violentar a nós... A natureza somos todos nós. Ela dá a vida e também a morte (Pajé Jurismar, entrevista concedida em 2014).

Figura 1 - Ritual de sabedoria ancestral, da etnia Sateré-Mawé, na comunidade 20 Quilos em Barreirinha - Amazonas



Fonte: Autor (2014)

Resistindo à mercantilização da saúde e da vida, os ecos trazidos pelo Pajé ressoam nas mentes acolhedoras, entre grupos e coletivos também conectados com a sabedoria das curas ancestrais.

Teçumes de Saberes Popular Tradicionais

O Município de Parintins, na 9^a sub-região do Baixo Amazonas, com uma população estimada de 101.956 habitantes e uma área territorial de 5.951.200 km², concentra uma diversidade de curadores populares, em maioria, invisibilizados, mas resistindo ao memoricídio.

A história da medicina é milenar e nasce da experiência e observação das populações tradicionais, em diálogo perene com a diversidade biológica. Essas populações curavam as doenças a partir de jeitos naturais, variados e posteriormente foram incorporados e aperfeiçoados pela academia, transformando-se em referência. O termo medicina vem do latim [*medicare*] = “curar, sarar”. É a ciência da cura ou da prevenção das doenças cujo fundamento é o respeito à vida humana. Embora conceituada em moderna (alopática) e popular (tradicional), é uma só. Difere nos processos terapêuticos (Vasconcelos, 2015).

A medicina tradicional abriga saberes distintos das culturas oriental e ocidental. Na presente construção dialoga-se com saberes indígena e caboco. Entre os indígenas, a figura do Pajé (médico da tribo) prioriza a prevenção nos cuidados com o físico, com a mente e com o espírito, via utilização de ervas da floresta e ritos espirituais.

Em paralelo, a curandagem caboca assimila saberes indígenas e acrescenta elementos e rituais diversificados da influência com outras culturas. Em exemplo: ventosa, lavagem/cristel, costura de rasgaduras.

Com o surgimento da medicina moderna fundamentada nos pensamentos de René Descartes e Isaac Newton, consolida-se o modelo biomédico. Tal modelo impõe novas formas de cuidados e cura: drogas laboratoriais, procedimentos cirúrgicos, aparelhos, profissionalização do conhecimento clínico, dependência hospitalocêntrica e etc. Nas reflexões do Médico, Eymard Mourão Vasconcelos, da Rede de Educação Popular e Saúde, comprova-se o enunciado: “Na tradição da biomedicina, o importante é estudar o funcionamento de cada parte do corpo humano para atacar as doenças. Seu objeto central de estudo são as doenças que passam a ser catalogadas em entidades patológicas, definidas anatômica e quimicamente” (Vasconcelos, 2015, p. 16).

À hegemonia da modernização científica, saberes e práticas popular/tradicional se retraem. Menabarreto Segadilha França, médico amazonense já falecido, Mestre em Doenças Infecciosas e Parasitárias, pioneiro do Internato Rural de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) traça o processo histórico, no Brasil: “No início da colonização, a saúde brasileira fazia-se via Medicina de Folk (popular). Era o saber dos pajés para os indígenas, e das tradições de rezadores, raizeiros e religiosas, originárias da Europa, desenvolvidas como atividades filantrópicas” (Menabarreto Segadilha França, entrevista concedida em 2008).

E adentra no Brasil Império: “Na vinda da Família Real, saberes de saúde são silenciados e praticantes perseguidos. Cria-se a Fisicatura Mor (matriz dos Conselhos de Medicina). Força-se a população rejeitar a Medicina Popular, para fortalecer os Médicos da Família Real” (Menabarreto Segadilha França, entrevista concedida em 2008).

Aporta, por fim, na República:

O País sofre interferência do Capital Internacional via Multinacionais de Medicamentos e Equipamentos. Através do Relatório Flexner, em 1910, sob a égide do Grande Capital, das Corporações Médicas e das Universidades norte-americanas, a alopatia dominou a formação, principalmente do médico das universidades norte-americanas. O modelo é introduzido no Brasil a partir de 1950 estabelecendo na formação dos profissionais de saúde, principalmente do médico, o cientificismo, o individualismo, o curativismo, a hospitalização, as residências e a oposição às práticas tradicionais. Estes profissionais são formados, ou deformados, para as demandas do capital industrial de medicamentos e equipamentos, refutando com veemência a Promoção da Saúde e as relações humanas com os elementos da natureza. Atesto o surgimento de vanguardistas e oportunistas na prática utilitarista de plantas ou produtos naturais e a pseudo valorização desses produtos (Menabarreto Segadilha França, entrevista concedida em 2008).

Em *Pensamento Selvagem*, Claude Lévi-Strauss provoca a ciência repensar posições:

Em lugar, pois, de opor magia e ciência, melhor seria colocá-las em paralelo, como duas formas de conhecimento, desiguais quanto aos resultados teóricos e práticos (pois sob este ponto de vista, é verdade que a ciência se sai melhor que a magia, se bem que triunfa também algumas vezes), mas não pelo gênero de operações mentais, que ambas supõem, e que diferem menos em natureza que em função dos tipos de fenômenos a que se aplicam. Estas relações decorrem, com efeito, das condições objetivas em que surgiram o conhecimento mágico e o científico. A história deste último é bastante curta para que estejamos bem informados a seu respeito: mas o fato de a origem da ciência moderna montar, há alguns séculos, cria um problema, sobre o qual os etnólogos ainda não refletiram suficientemente (Lévi-Strauss, 1998, p. 16).

Em acolhimento aos diálogos, o médico, amazonense, Silvano de Jesus Quintino Baraúna, sintetiza:

A saúde tradicional – parte do conjunto de saberes em nossa sociedade – tem por finalidade prevenir doenças, manter ou recuperar a saúde e minimizar o sofrimento humano. É preciso trabalhar paralelamente saúde oficial e saúde popular; isso implica em parceria, incorporação, adequação ao invés de confronto com a medicina oriental ou de outra origem (Silvano de Jesus Quintino Baraúna, entrevista concedida em 2008).

Gotículas de Memórias

As referências de curandagem aqui expressas fluíram a partir de oralidades espontâneas, de gotículas cultuadas em acervos imateriais.

Contrapondo-se às trincheiras do sistema de saúde institucional, nas periferias de Parintins, onde o sistema de Saúde é ausente, o Clã de sabedorias popular/tradicionais: parteiras, benzedores, pegadores de ossos ou consertadores de dismuntiduras, costuradores de rasgaduras resistem à morte cultural, acolhendo o volume de pacientes em busca de respostas confiáveis às mazelas diárias em avanço progressivo.

Em meio à arbitraría conjuntura, a procura por atenção e cuidados emergenciais nas Unidades Básicas e/ou Centros de Saúde, em Parintins/AM, intensificam-se assustadoramente. As respostas são as naturalizadas iniquidades: falências dos serviços e indiferença de profissionais no trato com pacientes. Em algum raro momento, quando o recurso da farmácia básica chega ao destino, atenua-se o defeito no funcionamento do mecanismo enguiçado com Paracetamol, Dipirona, Diazepam®, Rivotril® e similares.

Como atua o Clã de Sabedorias Popular/Tradicionais?

O Pegador de Ossos ou Consertador de Dismuntiduras cuida de contusões e deslocamentos de ossos. Tais nomenclaturas associam-se aos elementos constitutivos das práticas – jeitos específicos para “pegar o osso e consertar”. Dismuntidura vem de desmuntar – o osso ou o músculo deslocou, “saiu do lugar”. São códigos ignorados na medicina moderna e ausentes na literatura acadêmica. São exclusividades da linguística dos cabocos da região do baixo e médio Amazonas.

Uma das referências, Waldemar de Freitas, parintinense, septuagenário, se reconhece Pegador de Ossos (Figura 2) cujo dom para entender o corpo humano e colocar no lugar certo ossos ou músculos doentes recebera ainda jovem: “Foi num jogo de bola quando machuquei um colega. Me senti culpado. Nisso, veio a iluminação. Era hora de me dedicar a esses cuidados. Daí comecei querendo sempre a saúde das pessoas” (Waldemar de Freitas, entrevista concedida em 2008).

Fala da indiferença do Sistema de Saúde sobre seu trabalho: “Sei da importância da minha prática para a Saúde do Município, embora não seja reconhecida. O sistema é precário”. E conclui: “A doença é consequência da pobreza ilimitada. Se as pessoas tivessem qualidade de vida boa teriam saúde” (Waldemar de Freitas, entrevista concedida em 2008).

Costurar Rasgaduras é outra via de cuidado da medicina tradicional caboca. Altina Oliveira, parintinense, septuagenária, atuou como líder da Pastoral da Criança, descobriu-se curadora ainda criança (Figura 3): “Minha mãe sempre me via diferente pelas coisas que eu fazia, não sabia que eu tinha o dom de curar. O que vem de berço somente nós sentimos” (Altina Oliveira, entrevista concedida em 2008).

Figura 2 - Waldemar cuidando da saúde das pessoas com seu dom único



Fonte: Autor (2008)

Figura 3 - Altina em compartilhamento do seu dom de cura com a medicina tradicional caboca



Fonte: Autor (2008)

Além de benzer crianças com quebranto, adultos com depressão, dores de cabeça, costura rasgaduras:

Quando a carne rasga é preciso costurar. Da rasgadura vem a hérnia. Com a ponta dos dedos, na concentração, sentimos o problema. Daí, faço a costura. Uso resina de laranja-da-terra sobre a dor e emplasto com breu. São três dias. E recomendo ao paciente tomar chá de cidreira ou capim-santo (Altina Oliveira, entrevista concedida em 2008).

Comenta sobre outros jeitos de costurar rasgadura:

Há curadores que usam um quadradinho de tecido e agulha com linha. Com orações costuram o tecido em forma de alinhavo sobre a lesão. Também são três dias. Cada dia se costura uma parte do tecido. É o tempo pra sair todo o frio e a carne volta ao normal. O paciente também deve tomar o chá (Altina Oliveira, entrevista concedida em 2008).

Altina é entusiasta da importância de sua prática no meio popular:

Nosso povo são pessoas humildes e traz em si a tradição dos antepassados. Os primeiros habitantes de Parintins só se cuidavam com os curandeiros. Acreditavam em seus remédios, nas benzeções e se curavam de males físicos e espirituais. A necessidade faz a gente descobrir jeitos de viver, aprender uns com os outros e melhorar a vida. Saúde é isso, todo mundo se ajudando a viver bem (Altina Oliveira, entrevista concedida em 2008).

Na sequência do acolhimento aos sopros de memórias é a vez e a voz das parteiras. Na singularidade, as parteiras desenvolvem seus saberes através de vivências, rezas e apoio às mulheres, antes, durante e depois do parto. A maioria benze quebrantos, costura rasgaduras, conserta dismuntiduras e prepara fórmulas naturais. Afirmam unânimes: "Nosso dom pra salvar vidas vem de Deus".

Com a ascensão das terapias hospitalocêntricas, a cesariana ganhara amplitude. Em contrapartida, as parteiras tradicionais de Parintins entram em extinção. Dentre as mais jovens entrevistadas, Maria Martins de Souza (Figura 4), parintinense, sexagenária, declara: "Faz tempo que não me procuram para acompanhar partos" (Maria Martins de Souza, entrevista concedida em 2008).

A Unidade Básica de Saúde "Tia Leó", Bairro Djard Vieira, em Parintins/AM, empresta o nome da falecida Leonilza Gadelha de Souza (Figura 5).

Tia Leó deixara um rico acervo. Elegeu-se parteira em si mesma. Queria viver a experiência para exercer melhor o dom:

Entrei em trabalho de parto de madrugada. Não disse nada. Aí, espichei bem a rede pra prender meus braços. Me acocorei no tupé. Na hora certa, veio um puxo bem forte. A menina nasceu. Meu marido acordou com o choro, acendeu a lamparina e veio me ajudar. O resto, minha comadre, a vizinha, terminou (Leonilza Gadelha de Souza, entrevista concedida em 2008).

Figura 4 - Maria Martins preserva a tradição em dedicar seu dom para ajudar mulheres durante o parto.



Fonte: Autor (2008)

Figura 5 - Tia Leó, *in memoriam*, guardiã de um rico acervo e parteira de si mesma



Fonte: Autor (2008)

Memórias de “Tia Leó” sobre cesarianas: “Essa gente precisa entender que a criança só nasce na hora certa. Adiantar o parto é coisa pra ganhar dinheiro. Isso pode até prejudicar a criança, de ela não aprender bem as coisas. E sobre o ato de parir. A gente não faz o parto; a gente só ajuda a mulher. Parir é coisa das fêmeas” (Leonilza Gadelha de Souza, entrevista concedida em 2008).

Similarmente, por conta da desvalorização do sistema de saúde dito oficial às sabedorias ancestrais, Benzedores e Benzedeiras vão desaparecendo sutilmente. Dessa forma, o dente de alho, o raminho de pião-roxo e/ou arruda usados nas benzeções – acervo místico da ancestralidade indígena e caboca na cura de tenúias e males psicossomáticos – sucumbem às alopatias antidepressivas.

A benzedeira Nilce Campos (Figura 6), também já falecida, murmurava entre afins: “Ninguém mais me procura pra benzer quebranto e tirar tenúia... (silencia). Agora é só remédio, hospital e gente morrendo...” (Nilce Aporcino Campos, entrevista concedida em 2008).

O que está posto foi o permitido nas sábias intenções cosmológicas. Há muitas outras memórias dignas de registro como instrumento de sensibilização e provação, porém, são nutrientes raros, perdidos, esquecidos nas consciências modernosas/modernistas ou negados no sistema epistemicida do adoecimento global.

Sobre o negacionismo sistêmico às sabedorias ancestrais de cuidados, Boaventura de Sousa Santos contribui e intervém: “Porque o conhecimento científico tem sido definido como o paradigma do conhecimento, e o único epistemologicamente adequado, a produção do saber local consumou-se como não-saber, ou como um saber subalterno” (Santos, 2005, p. 34).

Figura 6 - Nilce Aporcino Campos, benzedeira que lamentava a mudança dos tempos.



Fonte: Autor (2008)

Em síntese, o ideário de saúde pública vislumbrado na atual sociedade, contaminada de mazelas múltiplas, pressupõe e exige o reconhecimento de outras formas de cuidados com a vida, o respeito a diversidades culturais, as memórias de sabedorias tradicionais e relações sustentáveis com a Mãe Terra – Nossa Casa Comum.

Na Mira de *Inéditos Viáveis*

O “inédito viável” é na realidade, pois, uma coisa que era inédita, ainda não claramente conhecida e vivida, mas quando se torna um “percebido destacado” pelos que pensam utopicamente, o problema não é mais um sonho, ele pode se tornar realidade (Freire, 2010, p. 280).

Sobre a medicina popular/tradicional experienciada na cidade de Parintins, resta o desafio – reinventar o Sistema Único de Saúde (SUS), na perspectiva do bem-viver coletivo/universal.

Dispõe a Constituição Federal Brasileira, Art. 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Normatizado pelas Leis 8.080 e 8142 de 1990, o SUS propõe a democracia participativa e a justiça social/popular.

O processo de implantação, porém, esbarra na lógica neoliberal que interfere nos princípios da universalidade, participação, humanização e equidade constantes na Legislação.

Em oposição, forças populares intervêm ao modelo para garantir o diálogo com a sociedade. De resultado, em dezembro de 2005, a 162ª reunião ordinária do Conselho Nacional de Saúde aprovava a Política Nacional de Práticas Integrativas e Medicinas Complementares para o Sistema Único de Saúde, através da portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006 que reconhece apenas terapias da tradição oriental – homeopatia, acupuntura e antroposofia.

Sobre a aprovação, naquele mesmo ano, os professores Madel Therezinha Luz, Paulo Rosenbaum e Nelson Filice de Barros, declaram ao Jornal da Unicamp:

Medicina integrativa, nome que veio para corrigir as graves distorções induzidas, ainda que involuntariamente, pelos termos “natural” e “alternativo”. A idéia de uma ação médica integrativa está baseada no conceito desenvolvido por dois autores, Ress e Weil. O primeiro professor do Royal College of Physicians de Londres, UK, o segundo fundador de um programa no ensino médico da Faculdade de Medicina do Arizona. Sugeriram um trabalho transdisciplinar que integrasse efetivamente as várias práticas terapêuticas. Tal modelo foi nomeado como medicina integrativa (“integrative” ou “integrated medicine”) para, de certo modo, fundamentar uma outra concepção e designação para as práticas médicas comumente chamadas de complementares ou alternativas. Os benefícios de atividades médicas como homeopatia, acupuntura e antroposofia ainda são objeto de controvérsias mais passionais do que científicas (Luz; Rosenbaum; Barros, 2006).

A Portaria, no entanto, não faz referências às práticas de saúde dos povos da Amazônia. Paralelamente, da parte do Sistema de Saúde local, verifica-se acentuada acomodação no avanço do diálogo com os saberes popular/tradicionais.

Para o Pesquisador de plantas medicinais da Amazônia, Mestre Moacir Biondo, “A vida não floresce onde o capital está presente” (Moacir Biondo, entrevista concedida em 2009). Por seu turno, o médico Francisco Tussolini, ex-secretário de Saúde de Parintins, toma posição: “A inclusão das práticas populares de saúde nos serviços oficiais representa, além da grande aceitação popular, avanço político, custos baixos e elevação dos níveis de saúde” (Francisco Tussolini, entrevista concedida em 2008). Em suma, a certeza da semeadura lateja na teimosia dos/as que não perderam a capacidade de construir inéditos viáveis.

Últimas Palavras

Há um universo de saberes e experiências popular/tradicionais clamando por escuta e reconhecimento. Depoimentos apontam limitações no modelo biomédico e forjam desafios: diálogos pela revitalização de memórias de curandagens – um viés para a reinvenção do SUS universal e participativo guiado por mudanças radicais nos modos de organização e produção da vida e do saber.

Uma coisa é definitiva: o desafio em direção a possibilidades justas e equitativas de se reinventar/ressignificar a vida em plenitude. Tudo é viável quando a utopia avança para além de horizontes deterministas.

É o Educador Paulo Freire que nos instiga: “A História como tempo de possibilidade pressupõe a capacidade do ser humano de observar, de conhecer, de comparar, de avaliar, de decidir, de romper, de ser responsável. De ser ético e de transgredir a própria ética” (Freire, 2000, p. 126). E conclui, instigante: “O futuro é dos Povos e não dos Impérios” (Freire, 2000, p. 78).

FALARES DE CASA

Costurar rasgaduras – Ritual da medicina tradicional usado para “costurar carne e nervos trilhados”.

Curador – Entre os nativos da Amazônia, o termo curador referenda os que curam doenças. O vocábulo é citado no Zen-Budismo. Para Osho, aquele que cura é quem se disponibiliza a deixar Deus trabalhar através dele, ele é tão somente um canal das forças curativas de Deus (Osho, B. S. R. **Vá com Calma: Discursos sobre o Zen-Budismo** - Vol. 2, São Paulo: Editora Gente, 1998).

Lavagem/Cristel - Procedimento utilizado para limpeza do intestino em casos de prisão de ventre ou desconforto intestinal. Introduz-se através do ânus um fino tubo de borracha por onde desce um preparado de ervas apropriado para esse fim.

Lógica neoliberal – Privatização, liberalização e maximização dos lucros. A esse critério submetem-se as necessidades sociais. No Brasil, os pilares do neoliberalismo se firmam a partir de 1989 (governo Collor).

Memoricídio – Designativo da ruptura histórica com a sabedoria ancestral considerada irrelevante.

Puxo – Contração uterina do trabalho de parto.

Quebranto – Energias negativas através do olhar; mal-olhado.

Relatório Flexner – Abraham Flexner, educador americano contratado pelas universidades e entidades médicas para formar profissionais médicos, advogados e teólogos. Esse relatório teve uma repercussão política, institucional e social tão importante, que extrapolou os limites da medicina, com o fechamento de escolas, fusão entre elas e o fechamento de vagas. Acentuou a discriminação entre os profissionais médicos, tornando-os uma categoria reservada à média e altas classes sociais; escolas médicas destinadas a negros foram fechadas e o número de alunos negros matriculados nas escolas remanescentes foi significativamente reduzido.

Rasgadura – é o mesmo que hérnia.

Sair todo o frio – Para a sabedoria popular, inflamações e dores nos músculos e nas articulações resultam de frio acumulado. As terapias aplicadas às ‘rasgaduras’ e a dores das articulações e músculos são apropriadas para ‘retirar o frio’, isto é desinflamar.

Tupé – Esteira tecida com palha de palmeira ou cipó; usado por indígenas e caboclos.

Ventosa – Cuidado natural aplicado no tratamento de gases acumulados e inchaço no abdômen derivados de gastrite, hemorragia e problemas nervosos. Aplicação: na região afetada, coloca-se uma vela acessa sobre uma moeda e sobre esta um copo. Sem o oxigênio necessário, a vela se apaga e o copo puxa os gases acumulados.

PESSOAS ENTREVISTADAS PELA AUTORA:

Em 2008: Altina Oliveira, Francisco Tussolini, Leonilza Gadelha de Souza (conhecida como Tia Leó), Maria Martins de Souza, Menabarreto Segadilha França, Nilce Aporcino, Silvano de Jesus Quintino Baraúna, Waldemar de Freitas.

Em 2009: Moacir Biondo.

Em 2014: Pajé Jurismar.

Esse manuscrito teve sua primeira versão publicada e disponibilizada em 15 de agosto de 2016, no site: <https://amazoniareal.com.br/da-sabedoria-ao-conhecimento/>. Entretanto, a versão aqui publicada sofreu modificações, e foi autorizada pela Amazônia Real.

Referências

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 06 mar. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da república, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 06 mar. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da república, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 06 mar. 2025.

FREIRE, A. M. A. Verbete Inédito Viável. In: STRECK, D.; REDIN, E. ZITKOSKI, J (Org.). **Dicionário Paulo Freire**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2010, p. 280-282. Disponível em: https://territoriosinsurgentes.com/wp-content/uploads/2021/03/Danilo_R._Streck_Dicion_rio_Paulo_Freirez-lib.org_.epub_.pdf. Acesso em: 20 Jan. 2025.

FREIRE, P. **Pedagogia da Indignação** – cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: Editora UNESP, 2000. Disponível em: https://www.icmbio.gov.br/educacaoambiental/images/stories/biblioteca/paulo_freire/paulo-freire-pedagogia_da_indignacao.pdf. Acesso em: 20 Jan. 2025.

JAPIASSÚ, H.; MARCONDES, D. **Dicionário Básico de Filosofia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2001. Disponível em: https://raycydio.yolasite.com/resources/dicionario_de_filosofia_japiassu.pdf. Acesso em: 9 Jan. 2025.

LÉVI-STRAUSS, C. **O pensamento selvagem**. São Paulo: Editora Papirus, 1998.

LUZ, M. T.; ROSENBAUM, P.; BARROS, N. F. Medicina Integrativa, política pública de saúde conveniente. **Jornal da Unicamp**. Campinas. 21 ago. 2006. Disponível em: https://unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/ju/agosto2006/ju334pag2a.html. Acesso em: 06 mar. 2025.

OSHO, B. S. R. **O homem que amava as gaivotas**. São Paulo: Verus Editora, 2004.

PEREZ, E. P. A propósito da educação médica. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 4, n. 1, p. 9–11, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292004000100001>

SANTOS, B. S. **A crítica da razão indolente: contra o desperdício da experiência**. São Paulo: Cortez, 2005.

SIMPKINS, C. A.; SIMPKINS, A. **Taoísmo no dia a dia**. São Paulo: Editora JBC, 2011.

VASCONCELOS, E. M. **A Espiritualidade no trabalho da Saúde**. São Paulo: Hucitec Editora, 2015.