

A INTERFACE SAÚDE/CULTURA/CIÊNCIA: A TESSITURA DE DISCURSOS SOBRE O USO DE PLANTAS, ANIMAIS E SIMPATIAS COMO TERAPIA CURATIVA

Valdecí dos Santos

Doutora em Educação pela Universidade do Rio Grande do Norte

Professora da Universidade do Estado da Bahia (UNEB)

Grupo de Pesquisa **Bio-Tanato-Educação: interfaces formativas** - UNEB

Grupo de Pesquisa **Memória da Educação na Bahia** - UNEB

Núcleo de Antropologia da Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana

E-mail: vdsantos@uneb.br - <http://www.valdeci.bio.br>

RESUMO

Este artigo tem como objeto de estudo a tessitura de discursos sobre o uso de plantas, animais e simpatias como terapia curativa. A teia epistêmica teórico-metodológica ancora-se na Multirreferencialidade e na Entrevista Compreensiva. O desvelamento do objeto de estudo parte da análise dos discursos escritos de oitenta alunos do Ensino Médio da Educação Básica, do Centro Integrado Luiz Navarro de Brito, da cidade de Alagoinhas – BA, a partir dos núcleos de significados, desvelados da questão norteadora: O que você acha dos conhecimentos das pessoas sobre o uso de plantas como remédio, infusão de cobras para combater o veneno de cobras perigosas e simpatias? Conclui-se que a tessitura de discursos sobre o uso de plantas, animais e simpatias como terapia curativa evidencia a interface saúde/cultura/ciência como um ecótono epistemológico, constituído pelos núcleos de significados *os etnoconhecimentos como locus epistêmico* e *o idoso como acervo epistêmico*, fecundo em discursos de *estranhamento e reconhecimento* sobre o *status* formativo da etnopedagogia que envolve o uso de etnoterapêuticas. O núcleo de significados *os etnoconhecimentos como locus epistêmico* desvela o reconhecimento do *status* dos etnoconhecimentos referentes às práticas curativas etnoterapêuticas ancoradas no uso de plantas, animais e simpatia na dinâmica cultural. O núcleo de significados *o idoso como acervo epistêmico* desvela a singularidade do idoso no processo de autorização e validação do uso etnoterapêutico de plantas, animais e simpatia como terapia curativa e, os conflitos oriundos das incertezas dos etnoconhecimentos *versus* as certezas da Ciência.

Palavras-chave: Etnoconhecimentos. Entrevista Compreensiva. Etnoterapêutica. Interface Saúde/Cultura/Ciência. Etnomedicina.

ABSTRACT

THE HEALTH-CULTURE-SCIENCE INTERFACE: THE FABRIC OF SPEECHES ON THE USE OF PLANTS, ANIMALS AND RITUALS AS HEALING THERAPY

Revista *Metáfora Educacional* (ISSN 1809-2705) – versão *on-line*, n. 8., jun./2010

Indexada no Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe,

España y Portugal - <http://www.latindex.org>

<http://www.valdeci.bio.br/revista.html>

This paper aims to study the fabric of discourses about the use of plants, animals and sympathies as curative therapy. The theoretical-methodological epistemic web is anchored in the multireferentiality and Understanding Interview. The unveiling of the object of study is the analysis of written discourses by eighty high school students from Basic Education, from Integrated Central Luiz Navarro de Brito, the city of Alagoinhas - BA, from the meaning nuclei, unveiled the question: What do you think the skills of people on the use of plants as medicine, infusion of snakes to combat the poison of dangerous snakes and sympathies? It was concluded that the structuring of speeches on the use of plants, animals and sympathies as curative therapy has highlighted the health-culture-science interface as an epistemological ecotone which consists of units of meaning as ethnoknowledge as epistemic locus and elderly as epistemic collection, fecund in the speeches of *estrangement and recognition of the status of etnopedagogia training* involving the use of etnoterapêuticas. The nucleus of meanings, *ethnoknowledge as the epistemic locus* reveals the recognition of the ethnoknowledge status concerning healing etnoterapeutical practices rooted in the use of plants, animals and sympathy in cultural dynamics. The meaning nucleus of *the elderly as epistemic collection* reveals the uniqueness of the elderly in the authorization process and validate the etnoterapeutical use of plants, animals and sympathy as curative therapy, and the conflicts arising from uncertainties of *ethnoknowledge* versus the certainties of science.

Key-words: Ethnoknowledge. Understanding Interview. Enoterapeutical. Health-Culture-Science Interface. Ethnomedicine.

Tradução: Maria Edileuda do Rego Sarmiento

INTRODUÇÃO

Creio que qualquer sujeito objetivo-subjetivo (SANTOS, 2008b) que busca refletir sobre cultura vê-se diante de uma complexa tarefa, pois é enorme o número de conceitos vinculados abordando a temática. No entanto, existe um eixo básico entre esses conceitos - *o homem em sua inserção social*.

Naturalmente, tal eixo requer uma articulação com o conhecimento produzido na história da humanidade, na qual a memória social fez-se um fator determinante para os múltiplos olhares com os quais as singularidades e especificidades da diversidade da subespécie *Homo sapiens sapiens* - o homem - constituíram-se na temporalidade do existir (PELTO, 1984; BERNARDI, 1978; HOEBEL; FROST, 1981).

A subespécie *Homo sapiens sapiens*, ao constituir-se como produtora de cultura, evidencia não apenas sua especificidade biológica demarcada pela linguagem, mas, também, a historicidade multirreferencial de suas experiências sensorial, intuitiva, emocional, espiritual e racional - as quais, a partir da interação do homem consigo mesmo, com os outros e com a natureza, validam o conglomerado de conhecimentos que serão transmitidos e ressignificados de geração a geração.

O movimento de experiências que dá origem, dentre outros, a comportamentos, valores, crenças que demarcam a Cultura, tem como suporte o conhecimento. Ou seja, o conhecimento é o contínuo movimento de experiências. A memória cultural é constituída pela dinâmica que envolve o processo de transmissão de experiências de uma geração para a outra - processo que

só se autoriza pelo conflito estabelecido no ato de apropriação e ressignificação do conhecimento produzido historicamente por determinado etnogrupo, dentre eles, a família.

Possível pensar, portanto, que a Cultura existe como um sistema no qual a diferença permeia as ações do aqui e agora do homem vinculadas a um ontem refletido e ressignificado. Pois essa diferença funciona como um prisma que, ao decompor a luz branca, mostra a singularidade das cores que o compõem. Ou seja, é a diferença que circunscreve as diversas ações realizadas pelo homem, as quais são rotuladas de cultura que, por sua vez, decompõe-se em sub-rótulos, dentre eles: cultura popular, cultura científica, cultura africana, cultura de massa, cultura baiana, cultura egípcia, cultura infantil, cultura universitária, cultura individual, cultura burguesa, cultura indígena, cultura brasileira, cultura humanística, cultura da vida.

A Ciência e a Cultura têm suas identidades demarcadas por representações simbólicas no contexto sociocultural. Dentre essas representações, a Ciência é identificada pelo rigor, pela objetividade do método científico, pela escrita, e pertence ao interior das relações de poder. A cultura, via os sistemas de crenças, pela subjetividade e pela oralidade e circula tanto em seu espaço *oficial*, ou seja, fora do meio acadêmico/escolar, quanto nos espaços reservados ao conhecimento científico - por exemplo, a escola e o hospital.

A relação entre a Ciência e a Cultura, ao que tudo indica, sempre esteve permeada por conflito na história da evolução da Ciência, qualquer que tenha sido sua especificidade (GEERTZ, 1997; MARTINS, 1993; NASCIMENTO, 1998; WEBER, 1999).

Um exemplo desse conflito entre a Ciência e a Cultura refere-se às práticas destinadas à cura de enfermidades e doenças. É marcante a subjetividade que permeia e dá significância à experiência individual e coletiva dos atores sociais, especialmente no tocante ao que é compreendido como *doença*. Numa perspectiva antropológica, a doença está associada à Cultura. Pois o processo de adoecer envolve experiências subjetivas de mudanças físicas ou emocionais, que serão vinculadas à *linguagem de sofrimento* própria de cada cultura, principalmente pelos sinais e sintomas validados como anormais e determinados pelos fatores culturais.

Tal conflito é percebido na história da Medicina brasileira, na qual é nítido o confronto entre a Ciência e o acervo de crenças populares constituído e ressignificado a partir da interseção entre as culturas indígena, européia e africana, que compõe a memória cultural brasileira, quanto à cura de enfermidades e doenças.

Como um sistema de forças, de um lado, está a Medicina buscando firmar-se como única alternativa científica das práticas de cura, através de tratamentos como cirurgias, sangrias, purgas – tratamentos tidos como agressivos à integridade bio-psíquico-cultural dos indivíduos. Do outro lado, estão às práticas curativas etnoterapêuticas considerando as perspectivas místicas e religiosas fator de relevância na constituição e organização de crenças, no que o reconforto físico, espiritual e psicológico de doentes está distante das práticas exercidas pela Medicina – fato que concorreu significativamente para a encarnação do *saber popular*.

Segundo Ribeiro (1997), de acordo com Gilberto Freire, a arte médica trazida para o Brasil por doutores portugueses estava muito próxima daquela difundida por africanos e ameríndios. No entanto, por conhecerem os segredos das curas, negros, índios e mestiços ocuparam lugar de destaque no desempenho das funções terapêuticas relativas à saúde. Na verdade, a concepção de doença enfatizava uma vinculação dessa com as forças sobrenaturais. Esse fato contribuiu para uma visão mágica do corpo, sujeito à ação de forças externas. Tornou-se frequente o uso de amuletos, de plantas e de animais para a confecção de substâncias com poder curativo vinculadas e ressignificadas nos meios populares, e também em importantes Tratados de Medicina.

Ao abordar a relação entre Ciência e Cultura, Weber (1999) enfoca o ponto de contato entre as *artes de curar*, relativas à Medicina, à religião e à magia no Rio Grande do Sul, no período de 1889-1928. Ela enfatiza o conflito interno que a Medicina vivenciou ao tentar constituir-se como única alternativa científica nas práticas de cura: além de ter de lidar com as crenças populares sobre terapêuticas para questões de saúde, internamente, a Medicina enfrentou a relação entre homeopatia e espiritismo estabelecida por indivíduos do corpo médico. A autora constatou que, a partir de 1860, era frequente, no Rio de Janeiro e na Bahia, médicos que trabalhavam com a homeopatia, apenas como doutrina médica, se converterem à crença espírita, utilizando a homeopatia como veículo para a prática da caridade. Para esses médicos espíritas, a coexistência de uma perspectiva médica e uma perspectiva mística não parecia conflitante.

Para Weber (1999, p. 179), o universo de crenças terapêuticas sobre saúde manteve-se vivo e atuante, enquanto as práticas científicas eram afirmadas como únicas capazes de oferecer a cura, porque os envolvidos nessas práticas não estavam apenas reagindo aos procedimentos impostos pela Medicina científica. Muitas delas eram construções dos grupos sociais com os elementos aos quais tinham acesso, segundo as crenças e rituais tradicionalmente conhecidos por eles. Não havendo apenas reações ao controle dos saberes dominantes, mas uma produção/articulação própria de saberes, de acordo com a origem de cada um daqueles grupos ou de acordo com as possibilidades entrevistadas por eles.

Essa autora ressalta que as diversas crenças populares, especialmente as religiões afro-brasileiras, mas não somente elas, ocuparam o espaço que a Ciência se mostrou impotente em preencher e que as religiões tradicionais abandonaram, que é o espaço da angústia, das incertezas existenciais e dos imponderáveis do cotidiano.

Apesar do conflito que permeia a relação entre Cultura e Ciência, ambas conseguem instaurar sua singularidade no movimento de significação e ressignificação, ao longo do tempo, algo assegurado através da *memória cultural*.

A INTERFACE SAÚDE/CULTURA/CIÊNCIA NO CONTEXTO FORMATIVO DA PESQUISADORA

Ancorando-me no método autobiográfico, apresento, ao leitor, o contexto formativo, com a interface Saúde/Cultura/Ciência, que corroborou para a construção do projeto de pesquisa *Saúde, Cultura e Ciência: Fronteiras e Interfaces de Saberes*. Sendo recorte mais pontual, as experiências formativas pessoal-acadêmico-profissionais na área da Saúde, na condição de Auxiliar de Enfermagem (SANTOS, 2003, 2008a), e na Educação, na condição de Professora-Bióloga (SANTOS, 2006).

O método autobiográfico, de acordo com Santos (2006), configura-se como uma abordagem teórica que apresenta possibilidades fecundas para a pesquisa sobre o movimento do sujeito em sua trajetória pessoal-acadêmica-profissional, especialmente, por propiciar um *lugar de fala* e um *lugar de escuta* desse sujeito sobre sua singular história de vida constituída no contexto sócio-econômico-cultural. É nesse movimento de descolamento da memória que o sujeito constrói uma narrativa sobre ele próprio, que lhe permite, e ao pesquisador, estabelecer as interfaces sobre sua *identidade* diferente e singular constituída num circuito de alteridade.

Possuo curso de Auxiliar de Enfermagem pelo Centro Integrado de Educação Assis Chateaubriand (1979), graduação em Licenciatura em Ciências com Habilitação Plena em Biologia pela Universidade Estadual de Feira de Santana (1990), Especialização em Educação

Ambiental pela Universidade Estadual do Ceará (1991) - 200 h (Situação: incompleta), Especialização em Metodologia do Ensino de Ciências pela Universidade Estadual do Ceará (1993) – 120 h (Situação: incompleta), Especialização em Metodologia do Ensino Superior pela Universidade Estadual de Feira de Santana (1993) – 135 h (Situação: incompleta), Especialização em Metodologia do Ensino, Pesquisa e Extensão em Educação pela Universidade do Estado da Bahia (1997), Mestrado em Educação (Área de Psicologia e Educação) pela Universidade de São Paulo (SANTOS, 2003), e Doutorado em Educação (Linha de Pesquisa Práticas Pedagógicas e Currículo) pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (SANTOS, 2008b).

Sou pesquisadora do Núcleo de Antropologia da Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana e dos Grupos de Pesquisa Memória da Educação na Bahia e Bio-Tanato-Educação: interfaces formativas da Universidade do Estado da Bahia.

Atuei como Auxiliar de Enfermagem (1981-1986), na Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana (1981-1984) e no Hospital Regional Clériston Andrade (1984-1986), na cidade de Feira de Santana BA. Nesse meio era frequente o relato de pacientes e de seus familiares, quanto ao uso de animais (barata, lagartixa, cágado, formiga, cobra, dentre outros), plantas e simpatias nas práticas curativas de doenças e enfermidades.

Cumpra destacar que a Antropologia Médica diferencia enfermidade (*disease*) de doença (*illness*). De acordo com Helman (1994), a doença é a resposta subjetiva do indivíduo, e de todos os que o cercam, ao seu mal-estar; já a enfermidade é o que o órgão tem e é foco de tratamento da Medicina Alopata. As crenças *institucionalizadas* com a prática cultural do uso de plantas medicinais, animais e simpatias como terapia curativa atendem simultaneamente à enfermidade e à doença.

Um fato chamou-me a atenção: a chegada de um recém-nascido, com apenas dois dias de vida, apresentando vômitos com sangue e que faleceu duas horas após ter dado entrada no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Feira de Santana. O que destacou aquele óbito dos outros com os quais a equipe de Enfermagem lida no dia a dia? A família havia dado àquele paciente um chá, para aliviar as *dores de cólica*. Era uma composição feita com quatro baratas¹ de tamanho grande. Imediatamente, argumentei com a avó sobre o *estranhamento* daquela terapia. Embora apresentando um profundo sentimento pela perda da neta, ela demonstrava uma surpreendente tranquilidade e segurança, quanto à terapia que havia aplicado.

[...] Aprendi com minha avó e com os mais velhos que o *chá de barata* é um santo remédio para melhorar dor de cólica de bebê; dei chá de barata a todos os meus filhos, e ninguém nunca morreu. O remédio do Doutor é bom, mas não salvou minha neta. Ela morreu foi porque Deus quis (Avó X, 1982).

Esse episódio despertou meu interesse pelo uso das terapias curativas *marginais* ao sistema oficial da Medicina científica. Percebi que o conhecimento referente ao uso de plantas,

¹ De acordo com Costa Neto (1999), o Index de 1907 do Laboratório Merck recomendava baratas (*Blatta orientalis*) para o tratamento da coqueluche, úlceras, verrugas, hidropisia, furúnculos, entre outras enfermidades. Numa pesquisa sobre o uso de insetos na Medicina popular no Estado de Alagoas, esse autor detectou que a barata é utilizada para tratar enfermidades como: dor de cólica, dor de barriga, dor de ouvido, ferida braba (abscesso?), alcoolismo, epilepsia, puxado (asma). Krug (1938) relata o uso de baratas para dores de fígado (no Estado de Pernambuco) e dores de ouvido (no Estado de São Paulo).

animais e simpatias constituía um rico acervo da terapêutica da Medicina de *folk* ou Etnomedicina.

Ainda, era constante também o relato de mães sobre o *mau-olhado* como causa de doenças dos filhos, especialmente no caso de desidratação: “[...] meu filho estava bonzinho, ‘fulana’ chegou lá em casa e *botou o olho gordo* nele. Você acredita que, quando ela foi embora, o menino começou a vomitar e a *obrar*?”

Dentre as subjetividades relacionadas ao processo de adoecer, o mau-olhado (inveja) é referendado como agente etiológico de doenças (*illness*), sendo a arruda (*Ruta graveolens*) indicada como neutralizadora de tal *moléstia*. Há relatos sobre mau-olhado como etiologia de doenças na Europa, Oriente Médio e África do Norte (CORRÊA; SIQUEIRA-BATISTA; QUINTAS, 1998; HELMAN, 1994; KRAMER; SPRENGER, 1991).

Comecei a me interessar por uma *escuta da cultura das pessoas sem formação científica, buscando o conhecimento das pessoas mais velhas*. Passei a articular situações antigas, pessoais: diálogos tidos com minha avó paterna sobre o uso de plantas, animais e simpatias como terapia curativa; diálogos e escuta de conversas de terceiros sobre o conhecimento de questões biológicas, na visão do senso comum.

Mas, a grande importância desse processo de observação estava no fato de não serem apenas os atores sociais do senso comum a optar por terapias alternativas não vinculadas à Ciência, assim como a referência de crenças para justificativa das enfermidades. Também os atores sociais que discursavam o conhecimento científico e o tinham como referência em seu campo de atuação profissional, a exemplo de Médicos/as (dentre outros, o caso do médico que associava sua alergia à Magia feita por ex-namorada), Enfermeiros/as (dentre outros, a associação de diagnósticos como Esquizofrenia e Septicemia à Magia, oriundos de desafetos), optavam por tais terapias e justificativas.

O interesse pelo conhecimento das pessoas mais velhas motivou novos diálogos com minha avó, que se tornaram frequentes no período de 1982 a 1998. Era fascinante escutá-la falar sobre como descobriu o rico poder curativo de plantas – através de coleta, identificação e testagem de plantas, de troca de informações entre amigos/as e das fontes de informações de pessoas mais velhas. Descrevia com clareza as plantas, tecendo detalhes sobre flores, folhas, caule, sementes e raízes e associando seu uso a determinadas enfermidades. Existia uma lógica na estruturação daquela forma de conhecer, assegurada e ressignificada pelas novas gerações.

De acordo com Viertler (1988, p. 8-9), as culturas humanas são transmitidas de uma para outra geração através de um processo educativo designado de *endoculturação* ou *socialização*. E o processo de endoculturação, na medida em que se vale também da linguagem falada, permite que o imaturo possa beneficiar-se das experiências dos maduros sem que tenha a necessidade de revivê-los por conta própria. Com isso, cria-se um processo cumulativo de enriquecimento de estratégias e soluções culturais de uma para outra geração, designada de *dinâmica cultural*.

Eu oscilava entre a fala carregada de afetividade dos indivíduos próximos e o *Silêncio da Medicina* através de seus representantes. Por exemplo, no caso de queixa de cólica menstrual, ao serem indicados tais chás, as receitas vinham acompanhadas por palavras, explicações e indicações de pessoas curadas com aquele tipo de procedimento. Já o médico, ao ouvir a primeira frase – “[...] Estou sentindo cólica” – não escutava e não dava explicações; simplesmente ordenava à enfermeira: “[...] Faça um Buscopan com Glicose na veia”.

Esses conflitos foram significativos, visto que contribuíram para novos olhares sobre sistemas de crenças e a interface Saúde/Cultura/Ciência.

No período de 1989-1991, no Projeto *Estudo dos Animais Peçonhentos da Bahia*, da Universidade Estadual de Feira de Santana, trabalhando dentre outros, com o subprojeto

Educação Ambiental, no qual o Outro, o Ambiente e o Sistema de Crenças ocupavam um lugar de destaque. Mais uma vez me vi diante de um Outro a ser descoberto. Quem era esse Outro? Como pensava? De que maneira ele constituía suas idéias?

Nesse subprojeto, comecei a dar importância a certos diálogos estabelecidos com as professoras de 1ª à 4ª série do Ensino Fundamental, pedreiros, vaqueiros, lavradores, donas de casa, pois eles me traziam novos elementos. Eles me traziam o referencial do Outro. A identificação de um outro olhar em relação à pesquisa científica. Uma linguagem permeada de historicidade e mobilidade do conhecimento instituinte de cada indivíduo imerso na construção sociocultural. Percebia que essa linguagem era, no entanto, marginalizada pela cultura científica oficializada no ensino de Biologia.

Quando da minha participação no subprojeto *Serpentário Externo*, a fala do Outro seria, mais uma vez, alvo da minha atenção. Comecei a questionar sobre o que havia de característico nela. A princípio, localizei o meu interesse: um conhecimento que perpassava o aqui e agora, e que ia em direção ao conhecimento dos *mais velhos*. Tomo, como exemplos, certas frases, provindas do pessoal *mais velho e sem formação científica*, que veiculavam certas credências: “[...] a cobra mama”, “[...] a cobra deixa o veneno guardado em uma folha quando vai entrar na água”, “[...] a cobra hipnotiza as pessoas”, “[...] se você pisar em uma cobra, ela vai tocar em você para matá-lo”, “[...] a cobra briga com o teiú”.

Naquelas falas havia algo que me chamava a atenção. O conhecimento a que me refiro estava marginalizado pela objetividade científica. Tinha de introduzir para esses atores sociais a concepção científica de cobra e esbarrava em uma concepção prévia: a concepção de cobra que eles traziam. Era frequente uma contra-argumentação respaldada na fala dos *mais velhos*: “[...] Mas, meu avô conhecia alguém que viu tal acontecimento”; “[...] Eu mesmo não vou dar bobeira pra cobra, pois acredito que ela pode vim atrás de mim. Meu tio mesmo conheceu um homem que pisou na cobra, e de noite ela foi lá na casa dele, e quando ele tava dormindo, puf! – matou ele”.

Na verdade, eram contra-argumentações que sinalizavam um descrédito imediato na fala da professora – aquela que discursava o conhecimento da Ciência. Percebi, nitidamente, que a Ciência oficial não levava em consideração os sistemas de crenças dos atores sociais. E, ao mesmo tempo, os atores sociais acabavam não acreditando naquilo que a Ciência propunha.

Eis que, considerando o movimento de construção/(des)construção/(re)construção do currículo do Centro Educacional Biosfera (Feira de Santana – BA), no período de 1995 a 1999, resolvi, juntamente com a equipe pedagógica, investigar fenômenos cotidianos da sala de aula, relacionados com o contexto cultural. Atenta a episódios cotidianos em sala de aula, quando as crianças apresentavam rinite, gripe, resfriado, alergia respiratória; e, diante da impossibilidade do retorno delas para casa, buscávamos – eu e o corpo docente – aliviar o mal-estar apresentado, recorrendo à terapêutica alternativa, oferecendo chás de hortelã, de pitanga, de capim-santo e de limão com mel aliada à *terapia do abraço*. O fato era comunicado à família, que aceitava a solução encontrada pela escola e passava a relatar conhecimentos referentes ao uso de plantas medicinais. Frequentes eram os relatos de receitas e simpatias aprendidas com pessoas *mais velhas*, dentre elas, avós e bisavós. A significativa referência à credibilidade na orientação terapêutica de plantas medicinais por indivíduos *idosos* sinalizava possibilidades para uma investigação na interface Etnobiologia-Educação (SANTOS; SANTOS; RAMOS, 2005; SANTOS; SANTOS; SANTOS, 1999a, 1999b; SANTOS; SANTOS, 1998). Desvelava-se a riqueza que permeia os sistemas de crenças dos indivíduos e a significância afetiva atribuída pelos sujeitos envolvidos no circuito de experiências formativas constituídas na relação entre sistemas de crenças e memória cultural.

A tessitura das minhas experiências formativas pessoal-acadêmico–profissionais com a interface Saúde/Cultura/Ciência, na área da Saúde, como Auxiliar de Enfermagem, e na área da Educação (Educação Infantil, Educação Básica e Educação Superior), como professora-bióloga contribuíram para construção do projeto de pesquisa *Saúde, Cultura e Ciência: fronteiras e interfaces de saberes* objetivando investigar discursos formativos que contemplem a interface saúde/cultura/ciência, sobretudo os discursos sobre práticas curativas etnoterapêuticas.

TEIA EPISTÊMICA TEÓRICO-METODOLÓGICA

A teia epistêmica teórico-metodológica ancora-se na Multirreferencialidade (ARDOINO, 1998), e na Entrevista Compreensiva (KAUFMANN, 1996; SANTOS, 2008b; SILVA, 2000, 2005?, 2006).

A multirreferencialidade configura-se como uma *posição epistemológica* que contribui para a desestruturação da visão reducionista de leitura dos objetos de estudo, dos fenômenos, dos contextos, das situações, pois esses se constituem como complexidade (e não podem ser capturados por uma leitura monorreferencial) (SANTOS, 2008b).

A entrevista compreensiva é a base metodológica do processo de construção/(des)construção/(re)construção do objeto de estudo. Fundamentada na *análise compreensiva do discurso*, constitui-se em abordagem metodológica, cuja significância está, por um lado, em propor um processo inverso no modo de construir o objeto de estudo. A entrevista compreensiva define uma ruptura progressiva e relativa com o senso-comum dentro de um processo circular entre a compreensão, a escuta atenta, o recuo do pesquisador e a análise crítica.

Na entrevista compreensiva, as hipóteses são forjadas no processo de escuta das entrevistas, tendo como fio norteador os *núcleos de significados* emergidos das falas dos sujeitos.

Os *núcleos de significados* são definidos por Santos (2008b) como as constelações temáticas emergidas na elaboração dos discursos dos sujeitos sobre um determinado tema central. Esses núcleos evidenciam a singularidade dos sujeitos diante de temas que comportam as opacidades, os atos falhos, os lapsos de memória, os conflitos, as implicações libidinais, os preconceitos e as crenças primitivas, constituindo-se num sistema de referências das demandas conscientes e inconscientes.

O desvelamento do objeto de estudo parte da análise dos discursos escritos – coletados em *questionário aberto*, individual - de oitenta alunos da 1ª série do Ensino Médio da Educação Básica (turnos matutino (19), vespertino (20) e noturno (41), de oito turmas de duas professoras-biólogas), do Centro Integrado Luiz Navarro de Brito, da cidade de Alagoinhas – BA, no mês de maio de 2000, sobre práticas curativas etnoterapêuticas. Sendo questão norteadora: *O que você acha dos conhecimentos das pessoas sobre o uso de plantas como remédio, infusão de cobras para combater o veneno de cobras perigosas e simpatias?*

Neste estudo, a escrita original dos entrevistados é preservada.

A memória iconográfica, constituída por quarenta e duas fotografias dos alunos e da escola e a memória documental, pelos questionários, estão arquivadas no acervo pessoal da pesquisadora.

TESSITURA DOS DISCURSOS SOBRE PRÁTICAS CURATIVAS ETNOTERAPÊUTICAS

A tessitura dos discursos sobre práticas curativas etnoterapêuticas ancoradas no uso de plantas, animais e simpatia é constituída por dois núcleos de significados: *os etnoconhecimentos como locus epistêmico* e *o idoso como acervo epistêmico*.

Os etnoconhecimentos como *locus epistêmico*

O núcleo de significados *os etnoconhecimentos como locus epistêmico* desvela o reconhecimento do *status* dos etnoconhecimentos referentes às práticas curativas etnoterapêuticas ancoradas no uso de plantas, animais e simpatia na dinâmica cultural.

Neste estudo, etnoconhecimentos são compreendidos como conhecimentos e saberes produzidos por indivíduos de etnogrupos – que se entendem como grupos culturais identificáveis, por exemplo, idosos, indígenas e analfabetos -, marginais ao sistema social-educativo formal, transmitidos, oralmente, de geração em geração - significados e ressignificados -, no movimento de construção/(des)construção/(re)construção das práticas cotidianas inscritas nos diversos sistemas culturais; considerando-se a heterogeneidade cultural, a pluralidade das experiências na dinâmica da produção de estratégias na dinâmica cultural, singularizando-se como fonte de transmissão e perpetuação da memória cultural, através de códigos, signos, símbolos, mitos e crenças.

Os etnoconhecimentos expressam-se como um *locus epistêmico* constituído pelas *expressões-sentidos* - formação, aprendizado, transmissão e perpetuação.

As *expressões-sentidos* são concebidas por Santos (2008b) como uma zona epistemológica que expressa os sentidos constitutivos dos núcleos de significados do objeto de estudo.

Para os sujeitos do estudo, reconhecer os etnoconhecimentos como *locus epistêmico*, implica o reconhecimento da importância das *interrogações* epistêmicas oriundas do rico acervo de casos que constitui a memória cultural de resultados *práticos* e *eficientes* das práticas curativas etnoterapêuticas. Sendo destacada a importância dos etnoconhecimentos para as novas gerações (VIERTLER, 1988) e para a evolução da Biologia, como exemplifica o sujeito 04 (Masc. - 15 anos - 1ª série / Matutino), “[...] acho que esses conhecimentos são importantes não só para as pessoas mais novas, mas também, para Biologia”. Nessa direção, o sujeito 18 (Masc. - 17 anos - 1ª série / Matutino), ao abordar sobre os efeitos terapêuticos de plantas *consideradas* medicinais destaca a importância das *interrogações* epistêmicas: “[...] muitos casos cuidados com *esses conhecimentos são sérios e funcionam* [...], especialmente, os tratamentos de doenças com ervas [...], *é preciso muito estudo* para entender isso”.

O *duplo etnoconhecimentos-conhecimento científico* é evocado como fundante da relação Cultura-Ciência subjacente à Etnobiologia, como enfatiza o sujeito 6 (Masc. - 15 anos - 1ª série / Matutino) ao falar sobre os etnoconhecimentos “[...] eu acho que é complemento para a Biologia, que juntamente com *os estudiosos* formaria uma *Biologia perfeita*.” O sujeito 58 (Fem. - 18 anos - 2ª série / Vespertino) ressalta que os etnoconhecimentos: “[...] são interessantes, pois nas gerações anteriores, sem estudos mais ampliados, como atualmente, [eles] *não constituíram empecilho* para a constituição de *sistemas de curas terapêuticas*. As várias maneiras para curar [...] e *as experiências* nos ajudam a compreender vários estudos”.

Vale lembrar ao leitor que: a Etnobiologia é uma ciência ligada à Antropologia e à Etnometodologia² e é, de modo geral, a base essencial para a compreensão da biodinâmica humana. Seu objeto de estudo se constitui de processos e mecanismos utilizados pelas comunidades humanas para suas conceituações sobre o conhecimento biológico relativo ao papel da natureza no *sistema de crenças* e de adaptação do homem a determinados ambientes. A Etnobiologia singulariza-se como uma ciência que *reconhece o Outro da Cultura* e consegue dialogar com o diferente (SANTOS, 2003).

A Etnobiologia tem como característica principal requerer do pesquisador um olhar multirreferencial para o fenômeno em estudo, pois ele deverá transitar em diferentes campos de saberes, articulando o conhecimento científico aos saberes encarnados na dinâmica cultural através da oralidade. Diante da especificidade do objeto de investigação da Etnobiologia – a subespécie *Homo sapiens sapiens* enquanto ser biológico, social e cultural, o pesquisador deverá estabelecer uma relação dialética entre ele e o pesquisado por meio da abordagem qualitativa de pesquisa, para desvelar/compreender o objeto de estudo circunscrito em determinado contexto cultural.

Num discurso recursivo, os sujeitos do estudo consideram importante pensar um currículo de ensino de Biologia que contemple, simultaneamente, etnoconhecimentos e conhecimento científico, como infere o sujeito 41 (Masc. - 18 anos - 2ª série / Vespertino) “[...] eu acho interessante tais conhecimentos. Isso mostra ser importante para o estudo da Biologia; esses assuntos *devem ser introduzidos no ensino de Biologia* [...]”.

O *status* formativo dos etnoconhecimentos expresso na tessitura de discursos sobre etnoconhecimentos referentes ao uso de plantas, animais e simpatia como terapia curativa, implica reconhecer *o idoso como acervo epistêmico* de conhecimentos e saberes etnoterapêuticos significados e ressignificados na dinâmica cultural, e a função epistemológica do conflito cognitivo dos sujeitos diante do acervo de conhecimentos construídos e ressignificados pelos Sistemas de Crenças e pela Ciência, que contribuem para a *dialética* subjacente na interface saúde/cultura/ciência que expressa a interface entre a Cultura Humanística e a Cultura Científica³.

A interface entre a Cultura Humanística e a Cultura Científica, segundo Santos (2008b) é compreendida, como o *locus epistemológico* que expressa a singularidade do sujeito objetivo-subjetivo no movimento de construção/(des)construção/(re)construção de conhecimentos e saberes que desvelam a identidade de etnogrupos, evidenciando a importância da intersubjetividade sociocultural, na constituição de sistemas de crenças - expressos por códigos, símbolos, signos, crenças e mitos -, referentes às concepções de saúde e de terapêuticas nos interstícios da Cultura e da Ciência, expressando, assim, a dinâmica da existência físico-psíquica-sócio-cultural do *Ser Humano*.

² A Etnometodologia (GARFINKEL, 1967) é uma teoria cuja origem está na corrente da sociologia americana, e sua importância teórica e epistemológica está vinculada ao fato de romper com o pensamento da sociologia tradicional – indo contra a definição durkheimiana da Sociologia construída a partir da ruptura com o senso comum. E consolidou-se como a ciência interessada pelos etnométodos emergidos das ações cotidianas dos atores sociais no contexto sociocultural. A Etnometodologia figura como um porta-voz das práticas cotidianas dos atores sociais do senso comum. Seja como pesquisa, seja como prática, a Etnometodologia comporta o conflito no qual a subjetividade, a opacidade, o singular, o universal, a temporalidade, a espacialidade, as emergências, as insurgências, o surpreendente estão abertos à articulação dos etnométodos utilizados pelos atores sociais no dia a dia.

³ A cultura científica é compreendida como a expressão do movimento de construção/(des)construção/(re)construção do conhecimento objetivo do *Homo sapiens sapiens*, reconhecido e autorizado como sujeito cindido. E a cultura humanística é compreendida como a expressão do movimento de construção/(des)construção/(re)construção do conhecimento objetivo-subjetivo do *Homo sapiens sapiens*, reconhecido e autorizado como sujeito objetivo-subjetivo (SANTOS, 2008b).

O idoso como acervo epistêmico

O núcleo de significados *o idoso como acervo epistêmico* desvela a singularidade do idoso no processo de autorização e validação do uso etnoterapêutico de plantas, animais e simpatia como terapia curativa e os conflitos oriundos das incertezas dos etnoconhecimentos *versus* as certezas da Ciência.

O idoso (“os *mais velhos*”), segundo os sujeitos da pesquisa, constitui-se como acervo epistêmico de conhecimentos e saberes etnoterapêuticos significados e ressignificados na dinâmica cultural. O idoso como acervo epistêmico tem sua identidade singularizada pela assertiva formativa: o idoso é fonte de conhecimentos e saberes autorizados pela experiência ao longo das gerações. Essa assertiva formativa destaca duas expressões-sentidos: *experiência* e *aprendizagem*.

Tais expressões-sentidos desvelam o singular circuito recursivo formativo implicado na elaboração de estratégias para resolução de questões relativas às demandas inerentes à dinâmica da existência bio-psíquico-sócio-cultural do *Homo sapiens sapiens* - Homem.

A ênfase à tessitura epistemológica do idoso sobre práticas curativas etnoterapêuticas é significada e ressignificada pelo mosaico subjetivo constituído por experiências e a validação e autorização dos processos objetivo-subjetivo de cura.

Integrando-se à discussão, o sujeito 35 (Masc. - 18 anos - 1ª série / Noturno) ressalta a importância dos etnoconhecimentos e do idoso na retroalimentação do acervo de práticas curativas etnoterapêuticas - “[...] Eu acho que as pessoas mais velhas sabem muito de Biologia, mas de uma *maneira não estudada* cientificamente [...]. Desta maneira, as pessoas mais velhas são grandes Biólogos *sem nem mesmo* ir à escola.” Pontuando, assim, os processos de transmissão e perpetuação da memória cultural.

O processo de endoculturação que consiste na transmissão de saberes e conhecimentos através da oralidade, configura-se como uma etnopedagogia que assegura a circulação, validação e perpetuação de experiências, valores, crenças, saberes e conhecimentos integrantes do acervo da memória cultural de etnogrupos. No tocante, ao acervo terapêutico relativo à cura de enfermidades e doenças, destaca-se a singularidade da etnopedagogia referente ao uso de plantas, animais e simpatias.

De acordo com a pesquisadora Selma dos SANTOS (2003), a etnopedagogia é um (entre)cruzamento de saberes que reúne pessoas diferentes, com graus variados de competências, conhecimentos e habilidades específicas, em situações de mútua aprendizagem. Ela constitui o processo de construção e organização da reflexão coletiva sobre as determinações naturais e histórico-sociais.

A tessitura etnopedagógica que envolve o circuito da doença e/ou da enfermidade – transmissão de saberes e conhecimentos implicados em terapias curativas/uso de terapias curativas/validação de terapias curativas é constituída/construída num movimento metodológico, no qual, a experiência individual do sujeito é avaliada/validada/co-validada pelo coletivo cultural, numa dimensão objetiva-subjetiva. Esse contexto pode ser explicado pelo sujeito 70 (Fem. - 18 anos - 3ª série / Vespertino): “[...] Acredito que as pessoas *mais velhas* tenham vivido suas *experiências próprias* e, através dessas experiências é que, essas pessoas, construíram suas vidas *sem precisão* de médico.” Prosseguindo seu discurso, esse sujeito, assegura o papel investigativo do idoso para a construção do acervo etnoterapêutico: “[...] Essas pessoas, assim como os médicos e pesquisadores podem *observar* e chegar a uma *conclusão*. Chegando, assim, ao *ponto do conhecimento e aprovação*”.

O movimento metodológico da etnopedagogia das terapias curativas com plantas, animais e simpatias reforçam a implicação do sujeito objetivo-subjetivo na dinâmica da relação experiência-aprendizado, sobretudo, ao instaurar uma lógica de construção de saberes que permite um diálogo entre Cultura e Ciência.

Nessa perspectiva, reconhece-se a importância da função sócio-cultural-educativa do ator social (GARFINKEL 1967) idoso.

Todavia, o papel formativo do idoso é foco de conflitos subjacentes às incertezas dos etnoconhecimentos referentes ao uso de plantas, animais e simpatias como terapia curativa *versus* as certezas da Ciência, implicando em *zonas de silêncios* e *zonas epistêmicas* de olhares multirreferenciais sobre práticas curativas etnoterapêuticas.

Sob esse aspecto, o sujeito 46 (20 a - 2ª série / V – Fem.) exemplifica: “As pessoas *mais velhas*, assim como os leigos *não sabem* cientificamente, ou mesmo, biologicamente ‘por que’, por exemplo, o uso de um chá pode curar uma gripe [...]” Sendo pontual sobre as *incertezas* oriundas da singularidade dos etnoconhecimentos, esse sujeito, evidencia o *papel do conhecimento científico* para desvelamento dos objetos de estudo, nesse caso, as práticas curativas etnoterapêuticas – “[...] Eles *não sabem*, verdadeiramente, porque tudo isso dá certo. Usam remédios naturais, como plantas, através do conhecimento que tiveram dos seus antepassados, *mas não sabem* o porquê [...] aquela cura acontece na verdade.”

Corroborando com o eixo dos *discursos de estranhamento e reconhecimento* sobre o uso de etnoterapêuticas, o sujeito 49 (18 a - 2ª série / V – Fem.) expressa a mescla estranhamento-reconhecimento, quanto à eficácia de etnoterapêuticas curativas: “[...] Eu acho que, *às vezes, funciona* como, por exemplo, os chás, o uso da cidreira como calmante. Mas quando a situação do paciente é grave, *isso não funciona* – só com um médico especializado para poder diagnosticar. Continuando, ele pontua a periculosidade implícita em algumas etnoterapêuticas, a exemplo do uso de infusões (ou garrafadas) compostas de cachaça e cobras (serpentes) prescritas pela Etnomedicina, como imunizantes e tratamentos pós-picadas de serpentes, inclusive, as de interesses médicos: “[...] Agora em matéria de simpatias, *isso não funciona* – só é lenda, e remédio de cobra para pessoas que foram picadas *isso pode prejudicar a saúde. É necessário o conhecimento da Biologia* e de um especialista.”

No campo do ofidismo são abordados aspectos epidemiológicos, clínicos e terapêuticos dos acidentes ofídicos. No Brasil, os acidentes envolvendo picadas de serpentes produtoras de toxinas são de *interesse médico* e estão representados por duas famílias e oito gêneros: Família Viperidae – *Bothrops*, *Bothropoides*, *Botrocophias*, *Bothriopsis* e *Rhinocerophis* (jararacas), *Caudisona* (cascaveis) e *Lachesis* (surucucus), e Família Elapidae - *Micrurus* (corais verdadeiras) (BÉRNILS, 2010).

A peçonha das jararacas possui atividades inflamatória, proteolítica, coagulante e hemorrágica. O soro antibotrópico a terapia emergencial indicada. A peçonha das cascaveis possui mecanismos de ação neurotóxica, miotóxica e coagulante. O tratamento dá-se pela administração do soro anticrotálico. Surucucus possuem peçonha com ações proteolítica, hemorrágica, “neurotóxica” e coagulante. Como tratamento específico, administra-se o soro antilaquético ou o soro antibotrópico-laquético. A peçonha das corais verdadeiras apresenta ações neurotóxica e miotóxica. O soro específico é o antielapídico.

O uso de infusões (ou garrafadas) compostas de cachaça e serpentes, é prescrito pela Etnomedicina como imunizante nos tratamentos pós-picadas de serpentes (inclusive, àquelas de *interesse médico*) como **única** terapêutica curativa para as vítimas de ofidismo, remetendo-as para a dinâmica de desfecho letal: morte. Esse substrato biológico não apresenta efeitos terapêuticos encontrados nas especificidades dos soros antibotrópico, anticrotálico,

antilaquétrico, antibotrópico-laquétrico e antielapídico, e constitui-se numa rica fonte de bactérias e fungos, que poderas provocar complicações gastrointestinais.

Por que a prescrição de infusões (ou garrafadas) compostas de cachaça e cobras (serpentes) pela Etnomedicina é reeditada na dinâmica cultural apesar da evolução terapêutica da Ciência?

É possível inferir que, subjacente ao uso de infusões (ou garrafadas) compostas de cachaça e cobras (serpentes) possa estar o *mito de renovação*, cujo símbolo de transcendência é a serpente.

De acordo com Jung (1977, p. 151),

Os “símbolos de transcendência” são aqueles que representam a luta do homem para alcançar o seu objetivo. Fornecem os meios através dos quais os conteúdos do inconsciente podem penetrar no consciente e são também, eles próprios, uma expressão ativa desses conteúdos.

Dentre as representações simbólicas, as serpentes representam o ato sexual, o pênis em ereção, o símbolo terapêutico de Esculápio – deus romano da medicina e da cura, cujo bastão com uma serpente enrolada permanece até hoje, como símbolo da profissão médica -, vitalidade, renovação pessoal e social, cura, ampliação da consciência, sabedoria. Sendo encerrada num ciclo mítico de mensagem espiritual de libertação e cura.

CONCLUSÃO

A tessitura de discursos sobre o uso de plantas, animais e simpatias como terapia curativa evidencia a interface saúde/cultura/ciência como um ecótono epistemológico, constituído pelos núcleos de significados *os etnoconhecimentos como locus epistêmico* e *o idoso como acervo epistêmico*, fecundo em discursos de *estranhamento e reconhecimento* sobre o *status* formativo da etnopedagogia que envolve o uso de etnoterapêuticas.

Para os sujeitos do estudo, reconhecer os etnoconhecimentos como *locus epistêmico*, implica o reconhecimento da importância das *interrogações epistêmicas* oriundas do rico acervo de casos que compõe a memória cultural de resultados *práticos e eficientes* das práticas curativas etnoterapêuticas.

O *status* formativo dos etnoconhecimentos expresso na tessitura de discursos sobre etnoconhecimentos referentes ao uso de plantas, animais e simpatia como terapia curativa, implica reconhecer *o idoso como acervo epistêmico* de conhecimentos e saberes etnoterapêuticos significados e ressignificados na dinâmica cultural, e a função epistemológica do conflito cognitivo dos sujeitos diante do acervo de conhecimentos construídos e ressignificados pelos Sistemas de Crenças e pela Ciência, que contribuem para a *dialética* subjacente na interface saúde/cultura/ciência que expressa a interface entre a Cultura Humanística e a Cultura Científica.

O reconhecimento do idoso como acervo epistêmico é construído por discursos fundados na *dialética do conflito* - entre o estranhamento subjacente às incertezas dos etnoconhecimentos referentes ao uso de plantas, animais e simpatias como terapia curativa *versus* as certezas da Ciência, o reconhecimento dos etnoconhecimentos terapêuticos validados

na dinâmica cultural e o reconhecimento do papel formativo e investigativo do idoso na construção, transmissão e perpetuação de aprendizados etnoterapêuticos -, implicando *zonas de silêncios* e *zonas epistêmicas* de olhares multirreferenciais sobre práticas curativas etnoterapêuticas.

As *zonas de silêncios* e *zonas epistêmicas* de olhares multirreferenciais relativas às práticas curativas etnoterapêuticas comportam construtos cognitivo-afetivos de discussões sobre a periculosidade de etnoterapêuticas e a importância do conhecimento científico na terapêutica de doenças e enfermidades, fundadas na dimensão formativa da Cultura, através dos sistemas de crenças individuais e/ou grupal e a importância de instauração de saltos evolutivos da Ciência nos saberes etnoterapêuticos através da dinâmica cultural.

Na recursividade dos discursos, os sujeitos do estudo consideram importante pensar um currículo de ensino de Biologia que contemple, simultaneamente, etnoconhecimentos e conhecimento científico.

REFERÊNCIAS

ARDOINO, Jacques. Abordagem multirreferencial (plural) das situações educativas e formativas. In: BARBOSA, Joaquim G. **Multirreferencialidade nas ciências e na educação**. São Carlos: UFSCar, 1998. p. 24- 41.

BERNARDI, Bernardo. **Introdução aos estudos etno-antropológicos**. Lisboa: edições 70, 1978. 450 p.

BÉRNILS, Renato S. (Org.). 2010. Brazilian reptiles – List of species. In: **Sociedade Brasileira de Herpetologia**. Disponível em: , <http://www.sbherpetologia.org.br/>. Acesso em: 29jan2010.

CORRÊA, Anderson D., SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo, QUINTAS, Luis E. M. **Plantas medicinais**: do cultivo à terapêutica. Petrópolis: Vozes, 1998. 246 p.

COSTA NETO, Eraldo M. **“Barata é um santo remédio”**: introdução à zooterapia popular no estado da Bahia. Feira de Santana: UEFS, 1999.

GARFINKEL, Harold. **Studies in etnometodology**. New Jersey: Prentice-Hall, 1967. 288 p.

GEERTZ, Clifford. O senso comum como um sistema cultural. In: GEERTZ, Clifford. **O saber local**: novos ensaios em antropologia interpretativa. Petrópolis: Vozes, 1997. p. 111-141.

HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e doença**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994. 333 p.

HOEBEL, E. Adamson, FROST, Everett L. **Antropologia cultural e social**. São Paulo: Cultrix, 1981. 470 p.

JUNG, Carl Gustav, *et al.* **O homem e seus símbolos**. 21. ed. Tradução: Maria Lúcia Pinho. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2003. 316 p.

KAUFMANN, Jean-Claude. **L'entretien compréhensif**. Paris: Nathan, 1996. 128 p.

KRAMER, Heinrich, SPRENGER, James. **Malleus maleficarum: o martelo das feiticeiras**. 2. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos, 1991. 528 p. (Escrito em 1484).

KRUG, Edmundo. Curiosidades da superstição brasileira: moléstias, remédios, curas etc. In: **Rev.Inst. Hist. Geog. São Paulo**. São Paulo, n. 35: 223-256, dez. 1938.

MARTINS, João Vicente. **Crenças, adivinhações e medicina tradicionais dos tutchokwe do nordeste de Angola**. Lisboa: Imprensa Portuguesa, 1993. 484 p. + anexos (fotos).

NASCIMENTO, Maria A. Alves. As práticas populares de cura no povoado de Matinhas dos Pretos – BA: eliminar, reduzir ou convalidar? **Sitientibus**, 19:101-134, jul./dez. 1998.

PELTO, Petti J. **Iniciação ao estudo da antropologia**. 7 ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1984. 144 p.

RIBEIRO, Márcia Moisés. **A Ciência dos trópicos: a arte médica no Brasil do século XVIII**. São Paulo: Hucitec, 1997. 150 p.

SANTOS, Selma dos. **Mulheres velhas em folha: memória e legado etnopedagógico de idosas sobre plantas medicinais - Feira de Santana – Bahia**. 2003. 225 f. Dissertação (Mestrado em Educação em Pesquisa) - Université du Québec à Chicoutimi/Universidade do Estado da Bahia, Senhor do Bonfim – Bahia – Brasil, 2003.

SANTOS, Valdecí dos. O silêncio ruidoso sobre a morte nas experiências formativas na área da saúde. Contribuições para a construção da teia epistêmica de um objeto de estudo. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PESQUISA (AUTO)BIOGRÁFICA, 3., 2008, Natal. **Anais...** Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2008a. 13 p.

_____. **O discurso formativo do biólogo sobre a morte**. Matizes e metáforas do saber que o sujeito não deseja saber. 2008. 182 f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2008b.

_____. Por uma identidade profissional como professora-bióloga. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PESQUISA (AUTO)BIOGRÁFICA, 2., 2006, Salvador. **Anais...** Salvador: Universidade do Estado da Bahia, 2006. 1 CD-ROM. 18 p. (ISBN 85-86873-53-5).

_____. **O papel dos sistemas de crenças na constituição do professor de Biologia no ensino médio: auxílio ou empecilho?** 2003. 158 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

_____. Etnoconhecimentos biológicos na visão de alunos do ensino médio: etnoterapêutica. In: ENCONTRO "PERSPECTIVAS DO ENSINO DE BIOLOGIA", 9., 2004, São Paulo. **Coletânea...** São Paulo: Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, 2004.

SANTOS, Valdecí dos; SANTOS, Selma dos. Conhecimento etnobiológico das plantas medicinais na escola: uma relação no processo ensino-aprendizagem/doença/cultura. In: SEMINÁRIO DO NÚCLEO DE INVESTIGAÇÃO DE PRÁTICA DE ENSINO DA UNEB, 1., 1998, Alagoinhas. **Resumos...** Alagoinhas: UNEB, 1998.

SANTOS, Valdecí dos; SANTOS, Selma dos; RAMOS, Livia Daniela dos Santos. A interface Etnobiologia-Educação: etnoconhecimentos de indivíduos da terceira idade sobre plantas medicinais e sua orientação terapêutica. **Rev. Metáfora Educacional**, n. 1., 2005. Disponível em: <<http://www.valdeci.bio.br>>. Acesso em: 12 ago. 2007.

SANTOS, Valdecí dos; SANTOS, Selma dos; SANTOS, Livia Daniela dos. Plantas medicinais e orientação etnoterapêutica de indivíduos da terceira idade: uma contribuição na relação ensino-aprendizagem/cultura/doença. In: ENCONTRO NACIONAL DE HISTÓRIA ORAL, 5., 1999, Belo Horizonte. **Resumos...** Belo Horizonte: UFMG, 1999a.

_____. Conhecimento etnobiológico das plantas medicinais na escola: uma relação no processo ensino-aprendizagem/doença/cultura. I. Doença/Planta. In: CONGRESSO NACIONAL DE BOTÂNICA, 50., 1999, Blumenau. **Resumos...** Blumenau: Sociedade Botânica do Brasil, 1999b.

SILVA, Rosália de Fátima. **A entrevista compreensiva**. Natal, [2005?]. 18 p. Texto utilizado no Seminário “Análise Compreensiva do Discurso” do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

_____. Compreender a “entrevista compreensiva”. **Revista educação em questão**, Natal, v. 26, n. 12, p. 31-50, maio/ago. 2006.

_____. **La politique, l'éducation et la citoyenneté au Brésil: "l'extraordinaire et le magique dans les discours des politiciens**. 2000. 435f. Tese (Doutorado em Educação) - Centre de Rechercher en Sciences de L'education, Université de Caen, Caen, 2000.

VIERTLER, Renate Brigitte. **Ecologia cultural: uma antropologia da mudança**. São Paulo: Ática, 1988. 61 p.

WEBER, Beatriz Teixeira. **As artes de curar: medicina, religião, magia e positivismo na república rio-grandense – 1889-1928**. Santa Maria: Ed.UFSM; Bauru: EDUSC – Ed. Universidade do Coração Sagrado, 1999. 249 p.

Artigo recebido em 19/mar./2010. Aceito para publicação em 26/maio/2010. Publicado em 01/jun./2010.

Como citar o artigo:

SANTOS, Valdecí dos. A interface saúde/cultura/ciência: a tessitura de discursos sobre o uso de plantas, animais e simpatias como terapia curativa. In: **Revista metáfora educacional** (ISSN 1809-2705) – versão *on-line*, n. 8., jun./2010. p. 71-86. Disponível em: <<http://www.valdeci.bio.br/revista.html>>. Acesso em: **DIA mês ANO**.

Editora: Prof^ª. Dra. Valdecí dos Santos (<http://lattes.cnpq.br/9891044070786713>)