

Práticas de cura popular na Amazônia: um ensaio a partir do conceito de *Habitus* em Pierre Bourdieu

HAURADOU, Gladson Rosas¹

Universidade Federal do Amazonas

OLIVEIRA, Simone Eneida Baçal de²

Universidade Federal do Amazonas

Resumo

Reflete-se sobre as “práticas de cura popular” presentes no contexto amazônico tomando-se como referência teórico-metodológica alguns trabalhos que discutem a temática em tela na região. Esta apreensão é conduzida com base no conceito de *habitus* proposto por Pierre Bourdieu (2007) para o qual o *habitus define-se como sistema de disposições socialmente constituídas que, enquanto estruturas estruturadas e estruturantes, constituem o princípio gerador e unificador do conjunto das práticas e das ideologias características de um grupo de agentes*. À luz do conceito, buscou-se entender as intervenções dos “agentes-de-cura-amazônidas” na relação “saúde-doença”, do contexto em questão, situando-as como *o conjunto das práticas e das ideologias que lhes são características*. Constatou-se que esses manipuladores de conhecimentos tradicionais reavivam o *habitus* criando e recriando-o continuamente quando lançam mão das práticas de cura popular para fazer frente às demandas por atenção à “saúde” na região.

Palavras-chave: Práticas de cura. *Habitus*. Conhecimentos tradicionais.

Abstract

This study it's a reflection about “practices of popular cure” present in Amazon context and it takes some theory-methodological studies like references, which this studies talk about subject-in-screen, in the region. This apprehension has been drove in *Habitus* concept purposed by Pierre Bourdieu (2007) who says *habitus is a system of included and socially dispositions which, while structured structuring structures, they constitute the generator and unifying principle of practices group and ideologies that characterizes an agents group*. By the concept, it was searched about the interventions of “cure agents from Amazônia” concerning health-disease related to the project and defining *them like practices and ideologies group that characterizes them*. It was observed that these traditional knowledge manipulators revive the *Habitus*, they continuing create and recreate it when they lay hands on popular cure practices to do demands for “health” attention in the region.

Key-words: cure practices. *Habitus*. Traditional knowledge.

Introdução

A doença é uma experiência comum a todas as sociedades humanas. Contudo, à medida em que a natureza social dos seres humanos produziu diferentes maneiras de lidar com as necessidades básicas de reprodução e conservação de sua espécie, caracterizadas no fenômeno da diversidade cultural, também em relação à doença há distintas formas de concebê-la,

¹ Professor Assistente da Universidade Federal do Amazonas.

² Professora Associada da Universidade Federal do Amazonas.

além de uma grande variedade de intervenções terapêuticas utilizadas de acordo com especificidades culturais.

Verani (1994, p. 91)

Quando pensamos em “saúde” (sem que se despreze sua relação com a doença), por um lado nos reportamos quase, que imediatamente, aos parâmetros já estabelecidos socialmente sobre a temática. Dentre estes parâmetros se situa, por exemplo, o que fora convencionalmente coletivamente sobre o “conceito de saúde” cujas principais referências estão contidas nas prescrições defendidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a partir de 1946 que a entende como um “[...] estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não meramente ausência de doença ou incapacidade [...]” (ALMEIDA-FILHO, 2011, p. 08). Por outro lado, fazemos também referência às práticas de cuidado e de cura as quais são peculiares às formas como estão constituídas as relações sociais mediadas pela cultura em que os costumes se apresentam mais decisivamente. Estas práticas de cura popular, portanto, de atenção à relação “saúde-doença”, são conduzidas (produzidas/reproduzidas) secularmente por distintas sociedades nas quais os conhecimentos sobre a natureza (orgânica e inorgânica) como fonte de atendimento às necessidades elementares à sobrevivência individual e coletiva são intrínsecos à sua cosmovisão que guarda distância da forma como contemporaneamente a atenção à saúde vem sendo regida, isto é, a perspectiva hegemônica que pode ser traduzida no modelo biomédico de se pensar a “saúde-doença”.

Autores brasileiros como Moacir Scliar (2007), Naomar Almeida-Filho (2011), Jairnilson Paim (2011) têm contribuído substantivamente com o presente debate ou, mais precisamente, sobre a compreensão do que vem a ser a “saúde”. Estes pensadores sinalizam para que se considerem as distintas dimensões da vida humana de modo que se entrecruzam os aspectos de ordem social, econômica, políticos, culturais, ambientais, etc., nas abordagens acerca da noção de “saúde”.

Quando lançamos mão desse entendimento, tendemos a tomar como referência as particularidades que conformam as relações sociais, situadas no espaço, no tempo e, nesse contexto, os significados atribuídos aos fenômenos por esses coletivos que, assim como na perspectiva suprarreferida, nos remete ao conceito de *habitus* introduzido por Pierre Bourdieu (1979). Visto que, o entendimento do que vem a ser manutenção da “saúde” (ou hábitos de práticas de cura popular) refere-se, sobretudo, às formas peculiares de lidar com enfermidades exclusivas de determinado grupo humano e perpassa o acúmulo de conhecimentos sobre as maneiras de praticar a cura em comunidade estabelecendo relação, também, com “[...] a

difusão dos conhecimentos [que] encontra-se pautada fortemente nas tradições, simbologias, mitos e rituais associados ao uso e manejo das plantas medicinais [...]” (RODRIGUES, 2015, p. 137).

Nesse sentido, no estudo em tela reflete-se sobre a “manutenção da saúde³”, ou mais precisamente, as intervenções mediadas pelas “práticas de cura popular” presentes no contexto amazônico tomando-se como referência alguns trabalhos que discutem a temática atinente às “práticas de cura e saúde” na região. A apreensão em pauta será conduzida com base na concepção de *habitus* proposta por Pierre Bourdieu (2007, p. 191) para o qual o *habitus* define-se como: “[...] sistema de disposições⁴ socialmente constituídas que, enquanto estruturas estruturadas e estruturantes, constituem o princípio gerador e unificador do conjunto das práticas e das ideologias características de um grupo de agentes [...]”. À luz do conceito, buscou-se entender as intervenções dos “agentes-de-cura-amazônidas” na relação “saúde-doença” situando-as como *o conjunto das práticas e das ideologias características* desse grupo. Tais agentes, para efeito deste estudo, são aqueles que se configuram como partícipes das relações sociais no contexto amazônico: as populações indígenas e não indígenas locais que manipulam os conhecimentos tradicionais produzidos e reproduzidos secularmente tendo em vista suprir as demandas por “saúde”. Esta discussão é introdutória, razão pela qual não podemos abranger a Amazônia na sua totalidade, mas tão somente registrar alguns traços significativos das formas de atenção às questões de saúde realizadas por seus agentes locais.

O *Habitus*⁵ em Pierre Bourdieu: incursão teórica preliminar

No Brasil, a introdução do debate atinente à praxiologia do pensador francês Pierre Bourdieu deu-se, inicialmente, a partir da aproximação de suas contribuições no âmbito da Sociologia da Educação, da Sociologia da Cultura e dos Intelectuais (MONTAGNER, 2006).

³ Neste trabalho focaliza-se tão somente a noção relativa à saúde mediada pelas práticas de cura peculiares à região amazônica. Portanto, tratamos da manutenção da saúde dos indivíduos sociais com o entendimento da saúde (estado) como condição necessária à autonomia inerente ao desenvolvimento das relações em sociedade, de manutenção da própria vida, da subsistência familiar e dos mecanismos relativos à sobrevivência dos indivíduos afetados por enfermidades e/ou congêneres.

⁴ Para Bourdieu (1972, p. 32): A palavra disposição parece particularmente apropriada para exprimir o que recobre o conceito de *habitus* (definido como sistema de disposições): com efeito, ele exprime, em primeiro lugar, o resultado de uma ação organizadora, apresentando então um sentido próximo ao de palavras tais como estrutura; designa, por outro lado, uma maneira de ser, um estado habitual (em particular do corpo) e, em particular, uma predisposição, uma tendência, uma propensão ou uma inclinação. (Nota nº 21)

⁵ De acordo com Maria da Graça Jacintho Setton, o conceito de *habitus* tem uma longa história nas ciências humanas. É uma palavra latina que traduz a noção grega *hexis* utilizada por Aristóteles para designar então características do corpo e da alma adquiridas em um processo de aprendizagem. (SETTON, 2002, p. 61 *apud* ANDRADE, 2016).

De acordo com Ortiz (2013), os trabalhos de Bourdieu tiveram como iniciadores autores como Pouillon et. al. (1968) e Brito (1968), os quais coordenaram a publicação de partes de seus livros, assim como, o trabalho organizado por Sérgio Miceli em 1974. Nos textos organizados pelo último autor dá-se uma atenção especial, pois “[...] trata-se de uma coletânea editada em forma de livro, [e] seu objetivo era apresentar ao leitor brasileiro um amplo panorama dos interesses e da metodologia do autor [...]” (p. 82). A recepção dessa corrente teórica teria apresentado resistência no Brasil em razão de sua associação à denominada *sociologia da ordem* presente no meio acadêmico, ou seja, havia por parte de intelectuais uma aversão à essa proposta teórico-metodológica já que no campo intelectual predominava, sobretudo, no contexto da sociologia:

“[...] uma oposição clara entre dois tipos de perspectivas teóricas: sociologia da ordem *versus* sociologia do conflito. Essa divisão dicotômica [...] encontrava-se estampada nos currículos dos cursos de graduação. Ordem e conflito eram matérias distintas, ensinadas como individualidades contrapostas uma à outra. A sociologia da ordem identificava-se ao estrutural-funcionalismo de Talcott Parsons, seu representante máximo, e a ela associava-se o funcionalismo de Robert Merton e seus seguidores [...] Sua contra cara seria um pensamento voltado para o entendimento dos conflitos, ou seja, os mecanismos que colocavam em xeque essa mesma estabilidade. No caso do Brasil, e eu diria da América Latina, havia uma forte reação à hegemonia americana nas ciências sociais, em que o tema da mudança era decisivo no processo de modernização desses países “periféricos”. A problemática do conflito, às vezes associada à luta de classes, terminava por prevalecer num ambiente de disputa ideológica [...]”. (ORTIZ, 2013, p. 86).

Contudo, Ortiz (2013) pondera que houve uma aproximação de intelectuais renomados no âmbito das ciências sociais, a exemplo de Florestan Fernandes, que terminaram por contribuir com o processo de introdução do pensamento bourdieusiano no país.

Passada a “fase dicotômica”, a obra de Bourdieu assume nova configuração no campo intelectual brasileiro cujo aporte nos foi legado. Suas contribuições sociológicas propiciaram um aprofundamento significativo da compreensão das relações sociais e, desse modo, das estruturas que lhes dão sustentação. A concepção de estruturas, aprimorada por Bourdieu, é apreendida de forma dinâmica, ou seja, trata-se de um conjunto de relações historicamente constituídas as quais se revelam enquanto produto e produtoras de ações. Estas são condicionadas e, também, são condicionantes (THIRY-CHERQUES, 2006).

Thiry-Cherques (2006) destaca, ainda, que estas derivam:

“[...] da dupla imbricação entre as “estruturas mentais” dos agentes sociais e as estruturas objetivas (o “mundo dos objetos”) constituídas pelos mesmos agentes. As primeiras instituem o mundo inteligível, que só é inteligível porque pensado a partir das segundas. A reciprocidade da relação estabelece um movimento perpétuo, um sistema generativo autocondicionado — o *habitus* — que busca permanentemente se reequilibrar, que tende a se regenerar, a se reproduzir” (2006, p. 31 grifos do autor).

Esta relação recíproca entre “estruturas mentais dos agentes sociais” e “estruturas objetivas” estabelecendo o *habitus* expressam, por sua vez, o movimento de “interiorização da objetividade social” que, conseqüentemente, produz uma “exteriorização da interioridade” dos agentes. Assim, o *habitus* ao qual se alude, “[...] Não só está inscrito no indivíduo, como o indivíduo se situa em um determinado universo social: um campo que circunscreve um *habitus* específico [...]” (Ibid, p. 36). O campo, ou “campos sociais”, outro conceito trabalhado por Bourdieu, refere-se por sua vez, aos distintos espaços sociais nos quais coexistem agentes DOMINANTES e DOMINADOS, guardando intrínseca relação com o conceito de *habitus* desenvolvido/ampliado pelo referido autor.

É na relação Campo - *Habitus*, enquanto conceitos primários⁶ da praxiologia bourdieusiana, que se consegue apreender o sentido pleno do *habitus* como mediador das estruturas mentais dos agentes e das estruturas objetivas. Sobre a questão:

“É importante dizer que a relação de interdependência entre o conceito de *habitus* e o conceito de *campo* é condição para seu pleno entendimento. O conceito de “campo” em Bourdieu representa um espaço marcado pela dominação e pelos conflitos. Como exemplo, podemos citar o campo jornalístico, o campo literário, o campo educacional, dentre muitos outros. Cada campo teria, segundo Bourdieu, uma certa autonomia, possuindo suas próprias regras de organização e de hierarquia social. Dentro desses espaços limitados, os indivíduos atuariam segundo seu capital social, ou seja, as possibilidades que possuem de acordo com a rede de contatos da qual fazem parte” (FERREIRA, 2013, p. 47 grifos do autor).

A apreensão dos conceitos abordados por Bourdieu nos permite entender como se configuram as relações sociais e, no limite, a identificação dos potenciais mecanismos necessários à transformação dessas mesmas estruturas. Nesse sentido, o conceito de *habitus*

⁶ Os conceitos primários formulados e aperfeiçoados por Bourdieu são o de *habitus* e o de campo. A estes se agregam outros, secundários, mas nem por isto menos importantes, e que formam a rede de interações que orienta a sociologia relacional, a explicação, a partir de uma análise, em geral fundada em estatísticas, das relações internas do objeto social. A teoria do *habitus* e a teoria do campo são entrelaçadas. Uma é o meio e a consequência da outra (VANDENBERGHE, 1999:61). Para seguir os passos do processo investigatório de Bourdieu é essencial compreender estes conceitos tanto separadamente quanto na forma como se articulam (Op. Cit. p. 32).

mostra-se como chave heurística, na medida em que possibilita o desvelamento dos significados, dos valores, das crenças que medeiam a relação entre o agente (indivíduos sociais amazônicos) e a estrutura social (conjunto de agentes populacionais amazônicos) em seus campos distintos.

Posto que, decifrar o *habitus* diz respeito à compreensão do homem e das relações sociais por ele estabelecidas de modo que estas passam a lhe imprimir “[...] um mundo de significados, de valores, de crenças, de costumes, de ações” (ANDRADE, 2013, p. 109). Este mundo de significados pode ser apreendido no contexto das relações entre o cuidador e aquele (s) que é (são) objeto (s) do cuidado, pois se mantêm em relação com um “[...] sistema de disposições socialmente constituídas que, enquanto estruturas estruturadas e estruturantes, constituem o princípio gerador e unificador do conjunto das práticas e das ideologias características de um grupo de agentes [...]” (BOURDIEU, 1992, p. 191).

Nos estudos de Bourdieu (2007) constata-se que, por meio das interações entre os homens e a dinamicidade que envolve as relações destes com os demais homens e com a natureza, suscita-se “[...] a criação e recriação do *habitus* permeado de durabilidade e flexibilidade [...]” (ANDRADE, 2013, p. 109). Assim, esse movimento de criação e recriação “[...] tende, ao mesmo tempo, a reproduzir as regularidades inscritas nas condições objetivas e estruturais que presidem a seu princípio gerador, e a permitir ajustamentos e inovações às exigências postas pelas situações concretas que põem à prova sua eficácia” (BOURDIEU, 1992, p. 41).

Segue-se, nesse sentido, a reprodução da ação humana sem a necessária reflexão acerca dessa ação por parte dos agentes. Contudo, a internalização das estruturas sociais pelos agentes e sua reprodução por meio dos gestos corporais, valores, crenças, ideias etc., não se configuram limites impostos a esses agentes, pois o *habitus* pressupõe, ainda, mudança. “[...] Ele contém as potencialidades objetivas, associadas à trajetória da existência social dos indivíduos, que tendem a se atualizar, isto é, são reversíveis e podem ser aprendidas” (THIRY-CHERQUES, 2006, p. 34). Assim, ainda que as estruturas da sociedade sejam internalizadas pelo indivíduo de tal modo que a reprodução dessas mesmas estruturas torne-se expressão das ações concretas (ideais e práticas) cotidianas, estas são passíveis de mudanças em razão da dinamicidade conferida ao *habitus* na abordagem bourdieusiana. Essa dinamicidade, *criação e recriação do habitus perpassado de durabilidade e flexibilidade*, a nosso ver, pode ser apreendida quando pensamos as formas de lidar com as situações relativas à saúde (práticas de cura popular) e à doença no contexto amazônico.

Nosso entendimento sobre a questão vincula-se ao fato de que na região amazônica coexistem práticas de atenção à saúde (cuidados relativos às manifestações de doenças e/ou agravos) em que a principal intervenção pauta-se nos conhecimentos acumulados ao longo dos séculos por populações nela radicadas, em paralelo à hegemônica “clínica médica”. Estes conhecimentos⁷, indígenas e não indígenas, têm sido aplicados cotidianamente e representam para os agentes que lançam mão dessa prática uma resposta imediata e/ou duradoura e concreta às suas demandas em “saúde”. O desenvolvimento dessas práticas de cura, por assim dizer, constitui-se como parte e expressão das relações sociais, e da relação homem-natureza, entre os agentes pertencentes à região amazônica com longa história de aperfeiçoamento da produção, reprodução e manutenção dessas formas de lidar com as contingências afeitas à saúde de seus pares. Portanto, carregam consigo os valores e ideais representativos de um *habitus* particular.

Práticas de cura popular: conjunto das práticas e das ideologias características na Amazônia

O povo que conhece a dor do outro e juntos buscam a saúde. Se todos os curadores se unirem e souberem do seu valor, ninguém adoecia ou ia procurar hospital (Parteira Maria Assunção de Almeida In: ARAÚJO, 2008, p. 36).

As características concernentes à sóciobiodiversidade amazônica situam-na como espaço distinto na complexa rede de relações sociais, políticas, econômicas e culturais aos níveis internacional e nacional. Heck, Loebens & Carvalho (2005, p. 237) afirmam que:

“A Amazônia’, [...] é uma das palavras mais bem ou mal ditas no planeta Terra. Sobre ela pesam afirmações como ‘pulmão do mundo’, ‘floresta tropical de maior biodiversidade do planeta’, ‘região que tem o maior rio da Terra’, ‘inferno verde’, ‘na Amazônia está quase um terço da água doce do mundo’ etc. São razões suficientes para que se voltem, para essa região, olhares, radares, [...] países, organizações mundiais, empresas e cientistas. [...]. Diz-se até que o futuro terá que passar necessariamente pela Amazônia” (grifos dos autores)

⁷ Os conhecimentos tradicionais referem-se aos saberes acumulados ao longo do tempo por distintas gerações de grupos humanos e que são empregados na manutenção e reprodução da vida em comunidade. Estes conhecimentos não se enquadram na noção de ciência moderna (hegemônica). Referem-se, precisamente, aos saberes atinentes às denominadas “populações tradicionais”, termo controverso e polêmico, mas que para efeito de elaboração de políticas públicas se mostra indispensável. Vide: Rodrigues (2015).

Os olhares se voltam para a região em razão de suas potencialidades (riquezas sociobiodiversas) e, ainda, de seu “caráter enigmático” já sinalizado por Araújo Lima em *Amazônia: a terra e o homem* (2001, p. 52) quando este evidenciava que “[...] a região é malvista, pouco conhecida, erroneamente interpretada. Persiste indecifrável, mas desastrosamente deturpada na significação de sua essência, de seus atributos, de seus recursos [...]”. Estes elementos de vislumbre e, *de deturpação na significação de sua essência*, ainda persistem na contemporaneidade, sobretudo, quando situamos a importância dada aos conhecimentos tradicionais voltados a interferir nas situações de adoecimento mediante as práticas de cura popular na região. As referidas práticas, apesar de se desenvolverem cotidianamente entre os agentes da região e representarem a manifestação de um *habitus* particular, não se apresentam com a mesma intensidade e expressividade atribuída aos produtos (bens, serviços, equipamentos) da indústria de medicamentos, considerando-se que o foco central destes encontra-se na aquisição de rendimentos financeiros numa lógica de mercado em que produção, circulação e consumo tende a ofuscar as contribuições das práticas de cura popular. Contudo, este desdobramento conforma uma maneira peculiar de lidar com a doença/enfermidade e com o outro (o enfermo) numa relação baseada no processo cumulativo de apreensão, preservação e reprodução de conhecimentos em comunidade cujos efeitos envolvem, ainda, a dimensão espiritual (fé) numa relação recíproca entre o agente que cura (“agentes-de-cura-amazônidas”) e aquele a quem se destina o cuidado. Trata-se da internalização de conhecimentos, experiências e saberes que dão materialidade às ações de cura e/ou da promoção da “saúde”.

Figuram entre estes conhecimentos as práticas realizadas por rezadeiras/rezadores, benzedoras/benedores, parteiras/os, puxadores de ossos e/ou pegadores de desmentiduras, “costuradores de rasgaduras”, pajelanças e demais manifestações afrodescendentes, com recorrência ao uso de plantas medicinais e de extratos advindos de animais silvestres.

Em Parintins/Amazonas, município localizado a 420 km por via fluvial da capital Manaus, Araújo (2008) realizara uma pesquisa pioneira acerca dessas práticas envolvendo o conhecimento popular e cujos registros reavivam o papel desempenhado pelo que denominamos de “agentes-de-cura-amazônidas” dentre os quais destacamos: Waldir Viana, João Valente, Mãe Palmira, Didi Faz Tudo, Martinha Prata e Dona Nega Parteira⁸. Em nosso entendimento, estas práticas de cura popular mantêm relação com a concepção de *habitus*

⁸ Vide: ARAÚJO (2008).

introduzida por Pierre Bourdieu (2007) ao constatarmos que ocorre um movimento de internalização das estruturas antes mencionadas.

Outro estudo, empreendido por Fraxe et. al. (2010) em uma comunidade conhecida como Nossa Senhora das Graças, no município de Manacapuru, Amazonas, constataram-se práticas de cura e cuidados realizadas por rezadores, parteiras, pegadores de desmentiduras em cujos desenvolvimentos mantêm:

“[...] uma intensa troca material e simbólica com a sede urbanizada de Manacapuru, na forma da circularidade de plantas medicinais, remédios alopáticos, ou dos cuidados com a saúde, como a preocupação com a vacinação, a realização de pré-natal na maternidade, a procura por rezadores e pegadores de desmentidura seja na cidade seja na comunidade, entre outros [...]” (p. 01-02).

Conforme se percebe, a coexistência ou assimilação destas práticas de cura popular com as formas tecnificadas (procedimentos característicos do paradigma hegemônico de atenção à “saúde”) tende a corroborar o reavivamento contínuo do *habitus* presente nas práticas de cura ou manutenção da “saúde” dos agentes amazônicos. Assim, os conhecimentos, as experiências, os significados, os valores, as ideias incorporadas como legítimas ao longo da trajetória desses agentes se fazem presentes nessas práticas de cura e expressam um *habitus* próprio dos agentes dessa região em articulação e/ou transposição destas, entre o ambiente rural e o ambiente urbano. A esse respeito, no estudo de Fraxe et. al (2010) constata-se que:

“[...] Os rezadores, por sua vez, não estão restritos ao meio rural, ao contrário, aqueles que deslocaram-se para a cidade, intensificaram o exercício deste ofício neste lugar. Rezar torna-se sua principal fonte de renda enquanto no meio rural, muitas vezes, o rezador também é pescador, agricultor, extrativista, etc” (Ibid, p. 02).

Percebe-se, no fragmento, que a maneira como são conduzidas essas práticas revela o reavivamento do que estamos considerando um *habitus* particular desses agentes, pois estas práticas de cura e de atenção às demandas em saúde processam-se num movimento de criação e recriação contínuo. Ou seja, “[...] tende, ao mesmo tempo, a reproduzir as regularidades inscritas nas condições objetivas e estruturais que presidem a seu princípio gerador, e a permitir ajustamentos e inovações às exigências postas pelas situações concretas que põem à prova sua eficácia” (BOURDIEU, 1992, p. 41).

Outra expressão desses “agentes-de-cura-amazônidas” são as conhecidas pajelanças caboclas e indígenas com presença acentuada na microrregião do Salgado e Bragantina (nordeste do Estado do Pará). Estas se configuram, ainda, como práticas presentes em distintas localidades da região. Sobressai-se nessas práticas de cura a figura do “[...] pajé, que corresponderia ao xamã, seria aquela pessoa que tem o dom de curar doenças naturais e não-naturais com o auxílio dos encantados⁹ [...]” (ALBUQUERQUE & FARO, 2012, p. 60). As atividades do pajé diferem-se das desenvolvidas por curandeiros, outros agentes de cura locais, em razão de sua intervenção se desenvolver via incorporação de forças mágicas direcionadas à cura; já o curandeiro “[...] receita banhos, garrafadas, chás, defumações e utiliza-se, sobretudo, de orações e rezas [...]” (Ibid). Todas essas manifestações de atenção aos que demandam por formas de cura relacionam-se com as maneiras particulares de lidar com a “saúde” (e a doença) engendradas no seio sociocultural característico da região.

Destacamos, ainda, nas práticas dos “agentes-de-cura-amazônida” (pajés, parteiras tradicionais, curandeiros, benzedeiros e demais manipuladores dos conhecimentos tradicionais amazônicos) o uso das plantas medicinais e de produtos “derivados” de animais silvestres (Vide: nota 06). Enquanto disposições socialmente constituídas, representam o acúmulo de conhecimentos sobre processos de “manipulação da fauna e da flora” tendo em vista a aquisição de produtos voltados para manutenção da “saúde” por meio de intervenções terapêuticas imbricadas do *habitus* de cura peculiar à região amazônica. Estes conhecimentos, de longa data, estão sob o foco da apropriação ilegal,¹⁰ situação esta que demandou o surgimento de debates sobre a necessidade de participação desses agentes nos processos que envolvem o uso de seus saberes. Esta discussão é imprescindível, porém escapa aos objetivos deste estudo. Vide: (ALMEIDA, 2004)

O *habitus* presente nas práticas de cura popular amazônidas revela-se cotidianamente nas intervenções terapêuticas materializadas pelos distintos manipuladores dos conhecimentos tradicionais. “Em Parintins, as benzedoiras sempre são procuradas para resolver os mais

⁹ Os encantados ou caruanas (como também são chamados) seriam seres mágicos que vivem no fundo dos rios, florestas, sendo, portando, detentores de poder e sabedoria (Ibid).

¹⁰ Na última década intensificaram-se de tal ordem os casos de apropriação ilegal do capital de conhecimentos acumulado pelos povos indígenas e pelas chamadas “populações tradicionais” que foi instituída, em 1997, na Câmara dos Deputados uma “Comissão para apurar denúncias de exploração e comercialização ilegal de plantas e material genético na Amazônia”. Entre outros, foram apurados casos de tráfico de besouros e borboletas, exportação ilegal de sementes (caso da empresa Tawaia, Cruzeiro do Sul-AC), corantes naturais (extração do pigmento azul do jenipapo) e processamento do urucum, patentes do bibiru ou bibiri, cujo princípio ativo foi registrado pelo laboratório canadense Biolink, e do cunani, patente do couro vegetal, extração do látex de cróton (caso da Shaman Pharmaceuticals, que diz já ter estudado “sete mil plantas de todo o conjunto da Floresta Amazônica”: cf.). Relatório Final da Comissão. Brasília. Câmara dos Deputados. 1998 p. 13-44. Acrescentem-se ainda casos de coleta de sangue-DNA dos Karitiana e Suruí de Rondônia por universidades norte-americanas (Arizona, Yale) e laboratórios (ALMEIDA, 2004, p. 12).

variados problemas de sua clientela. E a cada benção, vão atraindo pessoas [...]” (BELTRÃO JÚNIOR; NEVES, 2013, p. 08). Entendemos, que esse conjunto de elementos expressos nas vivências, experiências, significados, ideias, valores, crenças, costumes, ações, etc., dos “agentes-de-cura-amazônidas”, tendo em vista o atendimento às demandas em “saúde”, podem ser apreendidos enquanto “[...] sistema de disposições socialmente constituídas que, enquanto estruturas estruturadas e estruturantes, constituem o princípio gerador e unificador do conjunto das práticas e das ideologias características de um grupo de agentes [...]” (BOURDIEU, 1992, p. 191), em síntese: o *Habitus* peculiar aos “agentes-de-cura-amazônidas”.

Considerações Finais

Pensar as práticas de cura popular mediante as quais as populações amazônicas lançam mão para fazer frente às demandas de “saúde”, à luz do conceito de *habitus* introduzido por Pierre Bourdieu (2007), apresentam-se, apenas, como uma aproximação preliminar dada a complexidade da praxiologia do pensador francês.

Ao longo desta discussão, constatou-se que as formas de atenção à “saúde” mediadas pelas práticas de cura popular (que abrangem um conjunto diversificado de conhecimentos tradicionais), além de se apresentarem como alternativa substantiva ao modelo biomédico hegemônico de atenção à “saúde”, mesclam estes conhecimentos numa “simbiose” de saberes expressando a configuração de um *habitus* particular: o *habitus* dos “agentes-de-cura-amazônidas”.

Nesse sentido, a manifestação cotidiana deste *habitus* pode ser apreendida nas interações entre estes sujeitos e na dinamicidade que envolve as relações destes com os pares e com a natureza (no caso dos agentes-de-cura-amazônidas). Ou seja, na expressão da relação recíproca entre “estruturas mentais dos agentes sociais” e “estruturas objetivas” num movimento de “interiorização da objetividade social” que, conseqüentemente, produz uma “exteriorização da interioridade” dos agentes e que se traduz nas múltiplas formas de atenção a quem demanda por suas intervenções.

Por fim, o entendimento a que chegamos neste sucinto “diálogo” nos permite inferir que a realização das práticas de cura popular, com vistas à manutenção da “saúde” daqueles que demandam estas atividades junto aos “agentes-de-cura-amazônidas”, é expressão do “[...] conjunto das práticas e das ideologias características de um grupo de agentes [...]”

(BOURDIEU, 2007, p. 191), isto é, a manifestação do *habitus* dos “agentes-de-cura-amazônidas” num processo de criação e recriação contínua.

Referências

ALBUQUERQUE, Maria Betânia Barbosa; FARO, Mayra Cristina Silva. **Saberes de Cura: Um Estudo Sobre Pajelança Cabocla e Mulheres Pajés Da Amazônia.** In: _____ Revista Brasileira de História das Religiões. ANPUH, Ano V, n. 13, Maio 2012 - ISSN 1983-2850. Disponível em: <<http://www.dhi.uem.br/gtreligiao/index.html>>. Acesso em: 02 jan. 2016.

ALMEIDA, Alfredo Wagner Berno de. **Amazônia: a dimensão política dos “conhecimentos tradicionais” como fator essencial de transição econômica – pontos resumidos para uma discussão.** In: _____. Rerv. Somanlu, ano 4, n. 1, jan./jun. 2004.

ALMEIDA-FILHO, Naomar. **O que é Saúde?** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011. 160 p (Coleção Temas em Saúde)

ANDRADE, Péricles. **Agência e Estrutura: O conhecimento praxiológico em Pierre Bourdieu.** In: Estudos de Sociologia, Rev. do Progr. de Pós-Graduação em Sociologia da UFPE, v.12.n.2,p. 97-118

ANDRADE, Roberta Ferreira Coelho de. **Ribeirinhos Urbanos: Vidas e modos de vida no Puraquequara.** Manaus: EDUA, 2013.

ARAÚJO, Maria de Fátima Guedes. **Conhecimento - Estrada de mão dupla: a relação entre os saberes oficial e popular na construção da saúde de Parintins – Am.** Monografia (Pós-Graduação Lato Sensu em Estudos Latino-Americanos da Universidade Federal de Juiz de Fora – MG). Juiz de Fora, 2010.

BELTRÃO JÚNIOR, Hudson Roberto; NEVES, Soriany Simas. **O Estudo das Benzedeiuras em Parintins: Uma Abordagem Folkcomunicacional.** In: _____. XXXVI Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação (Intercom). Manaus, AM. Anais. 2013. Disponível em <www.intercom.org.br/papers/nacionais/2013/resumos/R8-0112-1.pdf>. Acesso em 25 mar. 2016.

BOURDIEU P. **A economia das trocas simbólicas.** Introdução, organização e seleção de Sérgio Miceli. 5 ed. São Paulo: Perspectiva: 2007 (Coleção Estudos, n. 20)

BOURDIEU, P. **Esquisse d'une théorie de la pratique.** Tradução das partes: "Les trois modes de connaissance" e "Structures, habitus et pratiques". In: _____. Esquisse d'une théorie de la pratique. Geneve, Lib. Droz, 1972. p. 162-89. Traduzido por Paula Montero.

FERREIRA, Wallace. **Bourdieu e Educação: Concepção crítica para pensar as desigualdades socioeducacionais no Brasil.** In: e-Mosaicos. Revista Multidisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão e Cultura do Instituto de Aplicação Fernando Rodrigues da Silva (CAp - UERJ). V. 3. Nº 3, junho, 2013.

FRAXE, Therezinha de Jesus Pinto et. al. **Rezadores e Parteiras em Manacapuru:** Concepções e Práticas de Cura Popular na Amazônia na Construção de Políticas de Saúde. In: _____. V Encontro Nacional da ANPASS (V ENAPASS). Florianópolis SC: ENAPASS. Anais. 2010. Disponível em: <<http://www.anppas.org.br/encontro5/cd/g>>. Acesso em 11 de fev. 2016.

HECK, Egon; LOEBENS, Francisco & CARVALHO, Priscila D. **Amazônia Indígena:** conquistas e desafios. In _____. Revista Estudos Avançados. Manaus, 2005.

THIRY-CHERQUES, Hermano Roberto. **Pierre Bourdieu:** a teoria na prática. In: RAP Rio de Janeiro 40(1):27-55, Jan./Fev. 2006. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rap/v40n1/v40n1a03.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2016.

LIMA, Araújo. **Amazônia:** a terra e o homem. 5 ed. Manaus: Secretaria de Cultura/Governo do Estado do Amazonas, 2001.

MONTAGNER, Miguel Ângelo. **Pierre Bourdieu, o corpo e a saúde:** algumas possibilidades teóricas. In: Ciência & Saúde Coletiva, 11(2): 515-526, 2006.

PAIM, Jairnilson. **O que é o SUS?** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. 148 p (Coleção Temas em Saúde)

ORTIZ, Renato. **Nota sobre a recepção de Pierre Bourdieu no Brasil.** In: Sociologia & Antropologia. Rio de Janeiro, v. 03. 81 – 90, junho, 2013.

RODRIGUES, Débora Cristina Bandeira. **Conhecimentos tradicionais e mecanismos de proteção:** Estudo de caso nas comunidades de Ebenézer e Mucajá em Maués/AM. Manaus: EDUA, 2015.

SCLIAR, Moacyr. **História do Conceito de Saúde.** Rio de Janeiro: Physis: Rev. Saúde Coletiva, 2007. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/physis>>. Acesso em: 05 jul. 2015.

VERANI, Cibele B. L. A Construção Social da Doença e seus Determinantes Culturais: a Doença da Reclusão do Alto Xingu. In: _____. SANTOS, RV., and COIMBRA JR., CEA., (Orgs.). **Saúde e povos indígenas** [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994.