

FICHA DE INVENTÁRIO DE BEM IMATERIAL

1. Município	Barra Longa
2. Distrito	Barra Longa Sede
3. Categoria	Saberes e Ofícios
4. Designação	BENZEÇÃO/CONHECIMENTO DE PLANTAS
5. Responsável / Contato	Elisa do Perpétuo Socorro; Maria Cassiana
6. Espaço de realização	Residências
7. Outras localidades	Não há

8. DOCUMENTAÇÃO FOTOGRÁFICA



Foto 1: Dona Preta posa com sua imagem de Nossa senhora Aparecida. Benzedoras e benzedores costumam realizar seus tratamentos na própria residência. É comum a presença de elementos religiosos, como imagens dos santos de devoção. Data: 06/19. Foto: Patrick Arley



Foto 2: Dona Cassiana, com 98 anos, benzeu a população de Barra Longa por quase toda a vida. Data: 06/19. Foto: Patrick Arley



Foto 3: É comum que sejam utilizadas algumas espécies de plantas nos tratamentos de benzeção. Na foto, um pé de arruda, cujos ramos trazem proteção contra males diversos. Data: 06/19. Foto: Patrick Arley



Foto 4: A fé não costuma falhar. A presença e intercessão dos santos e outros seres celestiais faz parte do cotidiano de benzedoras e pacientes; e é decisiva para o sucesso dos tratamentos. Data: 12/18. Foto: Patrick Arley

9. INFORME HISTÓRICO

Falar do ofício da benzeção ou das práticas de cura “tradicionais” a partir de uma perspectiva histórica é um duplo desafio, que tangencia simultaneamente uma falta e um excesso: por um lado é tentar reconstituir um conjunto de práticas e saberes extremamente diversos e populares que se mantiveram, na maior parte da história produzida por nossa sociedade a respeito de si mesma, eclipsados enquanto conhecimento legítimo ou verdadeiro; a despeito de

suas íntimas relações com os saberes institucionalizados (sejam os religiosos, seja aqueles a que chamamos atualmente de “científicos”). Simultaneamente, é também falar de um excesso, que caracteriza uma maneira específica a partir da qual constituímos culturalmente determinados saberes enquanto regimes de verdade (FOUCAULT, p.1977), em contraposição e em detrimento de outros, que passam a figurar na literatura e discursos socialmente investidos de legitimidade, como uma espécie de negativo, ou simétrico oposto a ser superado. Desta forma, é relativamente corriqueiro encontrar, nas fontes históricas, acadêmicas, científicas e mesmo em certo senso comum, associações e referências entre esses conhecimentos marginalizados e as ideias de “passado”, “erro”, “falsidade”, “crença”, “fé”, ou, em alguns casos mais extremos: “má-fé”.

Esta contraposição não se faz por acaso: a despeito da enorme diversidade observada nos fenômenos que contemporaneamente constituem o que chamamos de “benzeção”, bem como dos inúmeros testemunhos de sua eficácia enquanto método de cura e proteção física e espiritual, sua história foi sempre uma *anti-história*. Em primeiro lugar porque, se a História do ocidente e dos saberes que o constituem enquanto cultura (SAHLINS, p.2004) foi majoritariamente escrita como uma história de progresso (ou do progresso inexorável de nossa civilização) isso só foi possível a partir de uma posição epistemológica que postulava de maneira autocomplacente a superação constante e urgente de nossos próprios atrasos (bem como do suposto atraso de outros povos), e a conseqüente estigmatização e “exílio” perpétuo de certos saberes e práticas sociais ao tempo Passado. Tais saberes, portanto, não possuem uma História (com H maiúsculo), mas figuram de maneira caricata e estigmatizada como parte essencial em outras Histórias, notadamente as do Cristianismo e da Medicina¹. Constituíam ameaças a estes conhecimentos, que se postulavam como aqueles exclusivamente verdadeiros, bem como a seu monopólio por um grupo restrito de especialistas nos mistérios do corpo e do espírito. Conforme aponta Nikelen Acosta Witter,

curandeiros, boticários, cirurgiões-barbeiros e parteiras apareciam em grande parte dos textos que se dedicavam à história da medicina no Brasil como categorias difusas e quase sempre marginais. A maior parte dos escritos sobre o assunto contentou-se em repetir o discurso médico relativo à sua ação como atividades marcadas pela ignorância, pela superstição e pela ineficácia. As práticas populares de curar acabaram aparecendo, assim, em boa parte da historiografia, como pertencentes a um conjunto de atitudes “pré-rationais” e ilógicas, fruto de uma mistura de culturas (visto de forma pejorativa) e do “abandono” em que viveram as povoações brasileiras, especialmente durante o período colonial (2005, p.14)

Não por acaso criou-se um movimento de especialização, que se refletiu cada vez mais na busca pelo estabelecimento do conhecimento que pudesse ser escrito e retransmitido na forma Leis (seja aquelas de Deus, seja as da Natureza). Os efeitos desta mudança epistemológica não devem ser subestimados: como num “passe de mágica”, ela cria uma linguagem capaz de eclipsar aquilo que se desconhece e postular uma correspondência arbitrária entre forma (objetividade) e conteúdo (verdade); legítima enquanto autoridade aqueles que dominam e manipulam a objetividade enquanto uma linguagem de poder, ao mesmo tempo em que desqualifica violentamente outras formas de conhecimento. Foucault observa, a respeito desses efeitos no campo da medicina, que

os fenômenos da doença encontram aí novo estatuto epistemológico. O “nominalismo” clínico deixava, paradoxalmente, flutuar no limite do olhar médico, nas cinzentas fronteiras do visível e do invisível algo que era tanto a totalidade dos fenômenos e sua lei, seu ponto de concentração, quanto a rigorosa regra de sua coerência. A doença só tinha verdade nos sintomas, mas ela era os sintomas dados em sua verdade (1977, p. 175)

¹ Há, no entanto, exceções. Por exemplo, para uma discussão consistente acerca da religiosidade popular e das terapêuticas tradicionais na história colonial brasileira, ver o seminal trabalho de Laura de Melo e Souza, “O diabo e a Terra de Santa Cruz: feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial”, de 1986

Ainda que sob determinados pontos de vista a medicina enquanto “ciência” e a religião enquanto “verdade institucionalizada” pareçam adversários inconciliáveis há, no entanto, uma série de convergências e semelhanças entre estes campos de saber, particularmente quando colocados em relação a outros conhecimentos historicamente marginalizados (CONNER:2005). Trata-se em ambos os casos de conhecimentos majoritariamente masculinos, baseados principalmente na linguagem escrita, que se organizaram e se estabilizaram em torno de instituições com rígida estrutura hierárquica (Igreja, Universidade) e elitista; e que mantiveram relações íntimas com os poderes políticos institucionalizados ao longo do tempo; em contraste com outros saberes, mais horizontalizados, praticados primordialmente por mulheres e pessoas pobres: rezadeiras, parteiras, camponesas, conhecedoras e cultivadoras de plantas e de outras técnicas de cura, normalmente transmitidas em segredo entre gerações das mesmas famílias, via oralidade e pelo exemplo. Estas mulheres foram tratadas por séculos com suspeição e como ameaças aos poderes estabelecidos, mas não porque se duvidasse da eficácia de suas técnicas. Pelo contrário, foi justamente ao lhes atribuir mais “eficácia” do que a religião ou as ciências então emergentes poderiam sustentar, que se justificou a tortura, perseguição e o assassinato de milhares delas ao longo da história ocidental. Como observa o historiador Hugh Trevor-Roper,

Nos séculos XVI e XVII a crença em bruxas não era, como os profetas do progresso gostariam de supor, apenas uma antiga e persistente superstição, esperando para se dissolver. Ela era uma nova força explosiva, temerosa e constantemente se expandindo com a passagem do tempo (1969, p. 51)

Não por acaso, como observa Clifford Conner (2005), a década de 1630, na qual Galileu publica “Diálogos sobre Duas Novas Ciências”, aquela que é considerada por muitos especialistas sua obra mais importante, foi também a década em que mais se queimou mulheres sob a acusação de feitiçaria por toda a Europa. Cabe lembrar que, embora Galileu tenha sido condenado anos antes por defender ideias consideradas “hereges”, sua pena (prisão domiciliar) não foi, nem de longe, tão extrema como das mulheres anônimas e de origem humilde condenadas à morte. Não era, portanto, contra a nova ciência que prometia conhecimentos verdadeiros sobre a “mãe natureza”, que a Igreja Católica se opunha ferrenhamente; mas contra as outras mães, avós e filhas, que produziam saberes outros sobre a natureza física e espiritual, tão verdadeiros e eficazes quanto os primeiros, mas virtualmente impossíveis de acesso e controle pelos poderes masculinos institucionalizados.

Este desejo de controle e do monopólio das práticas de cura atravessa as relações entre Igreja Católica, seus fiéis e outras práticas de cura tradicionais e populares; e transparece, por exemplo, na diferenciação entre a bênção - oferecida pelo sacerdote, mediador oficial da divindade, capaz portanto de consagrar a hóstia e o vinho no milagre da transubstanciação - e a benzeção, tomada pela lógica eclesiástica como, na melhor das hipóteses algo “menor”, destinado a fins menos nobres; e na pior das hipóteses como pecado ou feitiçaria. É exemplar o documento eclesiástico de 1707, compilado pelo então arcebispo da Bahia, Dom Sebastião Monteiro da Vide que afirma que

ainda que Deos em sua Igreja deixou graça para curar, a qual se pôde achar não somente nos justos, mas ainda nos peccadores; com tudo, porque no modo com que se costuma usar desta graça se podem introduzir perniciosas supertições, e pecaminosos abusos, estreitamente prohibimos, sob pena de excommunhão maior, ipso facto incurranda, e de vinte cruzados, que ninguém em nosso Arcebispado benza gente, gado, ou quaisquer animaes, nem use de ensalmos, e palavras ou de outra coisa para curar feridas, e doenças, ou levantar espinhela sem por nós ser primeiro examinado, e aprovado, e haver licença nossa por escripto. [...] (1853, p. 902)

Esboçar, portanto, uma história da benzeção, implica não somente em re-significar, pela negativa, alguns dos conhecimentos e práticas que a História “oficial” criou como negatividade absoluta; mas principalmente situa-los no presente, como saberes vivos que são; saberes que formam e informam práticas sociais contemporâneas e convivem sem maiores problemas com outras formas estar no mundo.

Neste sentido, propomos caracterizar brevemente sua lógica e práticas colocando-as novamente em comparação a outras práticas de cura, notadamente àquelas da biomedicina ocidental. Mas ao contrário do que faz a História que a medicina conta a respeito de si mesma, não é o caso de associar (dissociando) o ofício da benzeção a credices e superstições, situadas no passado e fadadas ao desaparecimento. Propomos aqui inscrever o ofício da benzeção naquilo que alguns autores denominam “terapêuticas tradicionais” ou “medicinas tradicionais” (Pignarre:1995; Granjo:2015; Nathan&Stengers:2018). Ambos os termos conservam alguma ambiguidade, na medida em que qualificam (no plural) estas terapêuticas ou medicinas como algo “diferente” da medicina (o termo, no singular e sem adjetivos, costuma indicar exclusivamente a medicina ocidental alopática); mas possuem a vantagem de traçar uma base comparativa minimamente simétrica (podemos então falar de “medicinas” e “práticas terapêuticas”, em vez de “conhecimento” versus “credices”, por exemplo). O adjetivo “tradicional” não é menos ambíguo (HONWANA:2003; WEST:2005, GRANJO:2009). Muito comum nos discursos e saberes produzidos nos campos do Patrimônio, História e Antropologia; quando aplicado a termos comumente associados à modernidade, tal como “medicina”, costuma denotar uma inflexão negativa, que beira o paradoxal. Afinal, se a história que a medicina ocidental conta a respeito de si mesma é a da superação e supressão de outras práticas terapêuticas que lhe eram anteriores e concorrentes, como essas práticas poderiam retornar para qualificar, de maneira legítima, outras terapêuticas?

Esta pergunta admite uma variedade de respostas, mas diríamos, a partir de LATOUR (1991), que elas não precisam retornar, já que nunca deixaram de existir; a despeito da separação imaginada (pelos que se pretendem modernos) entre um passado no qual não havia distinção entre fatos e valores e um futuro onde tal distinção seria absoluta. De forma convergente, Lourenzo Macagno sugere que a “tradição” é menos um resíduo ou etapa anterior do que “uma das formas a que recorre uma modernidade específica para falar de si mesma” (2003:88). Assim, o termo “tradicional”, tomado sob uma perspectiva “moderna”, não pode de fato designar qualquer medicina que não seja a ocidental, por aquilo mesmo que ela nega. O contrário, no entanto, é verdadeiro: tomada sob uma perspectiva “tradicional”, o termo “medicina” pode designar uma enorme diversidade de práticas terapêuticas distintas da ocidental, mas não menos legítimas ou eficazes. Como bem observa Paulo Granjo, essas práticas não são apenas

repetições de “receitas imemoriais”, antes envolvendo especulação, reinterpretação e mesmo experimentação, manipulando conhecimentos não apenas “locais” mas também “externos” - incluindo os que são oriundos da biomedicina.”(2009, p. 1)

Em tese, portanto, há tantas terapêuticas tradicionais quanto há médicos tradicionais. Esta fórmula é particularmente válida no caso específico da benzeção. Cada benzedora e cada benzedor possui suas técnicas específicas - e neste caso, a fé deve ser tomada também em seu sentido técnico, enquanto instrumento capaz de produzir diferenças no mundo - cujas condições de eficácia se confundem com a própria história de vida; com o processo de iniciação no ofício e com o aprendizado teórico e prático; com a relação de dádiva com os santos de maior devoção; com o conhecimento performado na forma de enunciar determinadas fórmulas de cura ou orações, bem como na graça conti-

da dos gestos; com as relações estabelecidas com as pessoas de determinada comunidade; com a manipulação ou consagração de objetos cotidianos no momento da terapia; com a relação com as plantas cultivadas ou colhidas em locais especiais para fins curativos; com o conhecimento acumulado em relação aos animais, selvagens e domésticos; com o conhecimento do ambiente em que está inserido; assim como quaisquer outros elementos ou expedientes capazes de figurar na relação entre sagrado, benzedor e paciente enquanto um medicamento.

Cada benzeadeira e benzeideiro possui um repertório amplo, mas relativamente limitado em relação aos males que conhece e é capaz de tratar - como toda especialização, esta também pressupõe uma zona de incertezas e indefinições - que depende em boa medida das próprias dinâmicas sociais dadas numa determinada comunidade e no seu entorno. Os tipos de males que acometem as pessoas num lugar não serão necessariamente os mesmos que acometem em outros, assim como os sintomas de cada um. É indissociável, portanto, o aprendizado do ofício da benzeção do aprendizado dessas dinâmicas locais, dos elementos simbólicos e pragmáticos que dão sentido às relações sociais. Como observa Alberto Quintana,

a doença é vista como uma irrupção no cotidiano e se manifesta no corpo, impedindo a pessoa de realizar suas tarefas habituais. (...) A doença é percebida e representada como algo inexplicável, sem sentido, algo que irrompe no curso normal das coisas. (...) Se a doença é caracterizada pela desordem, falta de significação, a cura, por sua vez, vai procurar uma reordenação, uma resignificação. (1999, p. 46)

Da mesma maneira, as técnicas de diagnóstico variam substancialmente de um local ao outro, de acordo com as manifestações concretas de sintomas e enfermidades. É possível, por exemplo, que num determinado local, se diagnostique se alguém está sendo vítima de mau olhado apenas com uma breve descrição dos sintomas de mal-estar físico do paciente. Noutros, é preciso que esta suspeita seja confirmada através de algumas brasas acessas jogadas num copo d'água. Em caso de a maior parte das brasas afundar, o diagnóstico é positivo para quebranto. Noutros, dispensa-se o diagnóstico e parte-se logo para uma oração com o auxílio de determinada planta, colhida especificamente com esta intenção. A despeito das diferentes técnicas utilizadas, é ponto tácito que a fé e a intenção da pessoa que benze, assim como daquela que é benzida, é decisiva no sucesso dos tratamentos, sejam aqueles profiláticos (de proteção ampla, sem que haja um mal específico que se pretenda combater), sejam aqueles cujo objetivo é tratar ou corrigir algum tipo de infortúnio ou desequilíbrio (causado ou não por agência humana). Não há aqui nenhuma necessidade de separação entre as esferas da técnica e da religiosidade, pelo contrário. Cada encontro entre benzedores e seus pacientes permite a elaboração de novos arranjos e articulações que não dependem de uma divisão ontológica e epistemológica dada de antemão.

Se, como afirma Phillipe Pignarre, todo medicamento é um “placebo estabilizado por um marcador” (1999:50), cabe notar que os marcadores das chamadas “biomedicina” e “medicinas tradicionais” não são os mesmos. No primeiro caso, a ênfase é dada aos “marcadores biológicos”. No segundo, a diversos tipos de agenciamentos e intencionalidades combinadas. Ainda que eventualmente existam elementos botânicos nessas terapêuticas (não se utiliza qualquer planta de qualquer maneira ou para qualquer tratamento), as diferentes espécies vegetais não são reduzidas a “princípios ativos” ou “moléculas”. Ao contrário, para que sejam de fato “ativas” é preciso que benzeadeiras e benzeideiros saibam convencê-las a tomar parte nos tratamentos, de maneira similar à forma como se pede auxílio dos santos e de outros guias espirituais. Se no caso da medicina alopática a fabricação do medicamento por um terceiro que não o médico garantiria uma “objetividade” - que faz parte daquilo que James Leach (2012) chama de “condições de efi-

cácia” da medicina ocidental; no caso da benzeção, quanto mais subjetividades envolvidas, melhor. Mas, obviamente, não é qualquer subjetividade que se deseja.

As práticas acionadas por benzedeiros durante o processo terapêutico tendem a explicitar em alguma medida as técnicas de cura para seus pacientes, de maneira que aquilo que é feito pelo paciente é, via de regra, feito com o paciente: toques, gestos, orações e súplicas em intenção de determinado nome ditas em voz alta, amarrações, aspersão de água benta, plantas, brasas que flutuam ou afundam na água. Há sempre algo ocorrendo na presença dos pacientes, que pode ser visto, ouvido ou sentido, tornando tangível - e, de alguma maneira, inteligível - para aqueles que buscam ajuda, parte de processos e técnicas cujo conhecimento não são acessíveis a quaisquer pessoas. É comum que pacientes sejam acometidos por diferentes sensações no curso de um tratamento, tais como arrepios, vertigens, choros, etc; e que se sintam mais aliviados ou “leves” quase que instantaneamente. Tais sensações funcionam como indícios do próprio engajamento, bem como de que o tratamento foi bem-sucedido, e que a condição de saúde ou equilíbrio desejada será restituída.

Além disso, tais expedientes explicitam aos pacientes a intencionalidade daquele que benze, reforçando seu poder enquanto um instrumento de mediação junto à esfera do sagrado, ao mesmo tempo em que reinscreve na experiência cotidiana das pessoas envolvidas a fé que pode ser instrumentalizada pragmaticamente em atos de cura. Menos uma teoria da causalidade do que uma prática das intencionalidades, a benzeção depende, como outras formas de medicina tradicional, de um tipo específico de personalização do processo terapêutico: não se trata, como no caso da medicina ocidental, de uma identificação absoluta entre paciente e sua enfermidade (que transforma pessoas em “casos” de doenças; e estas em conjuntos de efeitos decorrentes de causas específicas); mas da dissociação temporária entre determinada enfermidade e a pessoa por ela acometida, de maneira que tanto as causas do mal quanto sua posterior anulação, possam ser buscadas “fora” da pessoa; seja nas relações sociais profanas que eventualmente adoecem, seja na relação social com o sagrado que cura e protege. Na lógica das medicinas tradicionais, as enfermidades é que são “casos” ou versões provisórias da pessoa; e não o oposto. A atenção volta-se ao paciente ao longo de todo o processo terapêutico sem que, em nenhum momento, a pessoa seja reduzida a sua enfermidade. Um mal específico só é mencionado na medida em que é imediatamente afastado, anulado, exorcizado.

O paciente curado é aquele que se permite afetar pelo compartilhamento da fé, pelos santos, ervas, orações e gestos daquele benzedor específico; tanto quanto se deixou, em algum momento, ser afetado pela má intenção de um terceiro, por exemplo. É neste sentido que, ainda que uma benzedeira disponha de um repertório limitado de tratamentos e eventualmente repita fórmulas, orações e gestos; não há benzeção que não seja absolutamente singular, feita sob medida para cada paciente naquele momento específico de sua história de vida. É que os malefícios que a benzeção é capaz de curar são, eles mesmos, demasiadamente personalizados, como acontece com quaisquer relações sociais. A inveja pode ser um sentimento difuso e genérico, mas o mau olhado é sempre um ato direcionado.

10. DESCRIÇÃO

A benzeção pode ser caracterizada como um conjunto de saberes e práticas tradicionais de cura, realizado por mulheres e homens portadores de poderes especiais, capazes de mediar junto à esfera do sagrado intercessões para liberar seus pacientes de alguns infortúnios físicos, mentais e espirituais; bem como de anular ou controlar determinadas forças causadoras de desequilíbrios no seio de determinadas comunidades. Pode ser dirigida a indivíduos de quaisquer idades, bem como a grupos; e também a animais, sejam os domésticos ou mesmo aqueles ameaçadores, selvagens e peçonhentos.

A origem do termo remete ao ato de abençoar, fazer bem ou transmitir um bem a outrem através do poder da palavra e, neste sentido, pode ser entendido como o posto de amaldiçoar. Mas, obviamente, não se trata aqui de qualquer palavra. Benzedoras e benzedores lançam mão de orações e fórmulas especiais, típicas do catolicismo popular. Algumas delas são bastante conhecidas entre o público leigo mas, no contexto dos tratamentos conduzidos parecem adquirir outra amplitude, servindo como linguagem capaz de conectar as esferas do sagrado e do profano, trazendo para a experiência cotidiana e para problemas específicos, a intervenção espiritual. Seja através da ajuda divina, dos santos, anjos e outras agências que são intangíveis para a maior parte das pessoas; seja com a utilização de objetos do cotidiano ou religiosos; aqueles que têm a benzeção como ofício são capazes de curar males físicos e espirituais, que podem se manifestar através de sintomas os mais diversos. Além das fórmulas e orações, lançam mão de uma série de técnicas diversas, que remontam à ancestralidade e aos processos de aprendizado do ofício; e costumam conservar, como parte das suas condições de eficácia, o segredo. Luiz da Câmara Cascudo, em seu Dicionário do Folclore Brasileiro, descreve o rezador (termo que o autor utiliza como um equivalente funcional de benzedor) como

Indivíduo com poder de proteger as pessoas contra as doenças e outros males pela reza. Usa água benta, galhinhos de certas plantas, acende velas enquanto vai rezando, às vezes com expressões ou versos incompreensíveis. Muitas vezes, o rezador é benzedor e curandeiro, recomendando o uso de bebida, emplastos, purgantes e chás. (Cascudo, 2000, p. 588)

A diversidade de técnicas empregadas parecerá muitas vezes incompreensível ao olhar leigo, assim como as classificações nativas acionadas por aqueles que benzem e seus pacientes para descrever os infortúnios e males que buscam tratar através da benzeção. Termos como “vento virado”, “espinhela caída”, “sol na cabeça”, “sentimento”, “quebranto”, não possuem correspondência nas classificações nosológicas da biomedicina ocidental. Isso não significa, no entanto, que sejam menos reais para as pessoas acometidas por estes males do que outras enfermidades, tais como enxaqueca, dores no corpo ou pressão alta. Aliás, é importante frisar que, assim como outras formas de medicina tradicional, a benzeção não nega as classificações oriundas da biomedicina. Pelo contrário, até incorpora, na medida do desejável e do possível, alguns aspectos teóricos e práticos desta última. O ponto a se destacar é que isso não implica uma absorção da primeira pela segunda. Ao contrário do que algumas pessoas podem supor, a benzeção não deseja ser como a medicina alopática, nem desaparecerá em razão da recente presença de médicos em determinados locais onde a medicina alopática foi, durante muito tempo, inacessível. Ainda que as pessoas envolvidas com a benzeção tenham contato com práticas e ideias consideradas modernas, e possam eventualmente tratar males típicos da modernidade (como o stress ou depressão), a lógica através da qual se organiza o ofício permanece essencialmente não moderna.

Annemarie Mol (2002) destaca as diferenças entre “doença” (disease) e “enfermidade” (illness). Enquanto a primeira seria o objeto “por excelência” da medicina, a última diria respeito à forma como pacientes experienciam a própria doença, suas interpretações, sentimentos e eventos decorrentes da condição de “estar doente”. Neste sentido, as categorias nativas para exprimir males e infortúnios, devem corresponder, de maneira adequada, às soluções que a benzeção é capaz de oferecer, e vice-versa. O ofício da benzeção é indissociável do universo sociocultural no qual se inserem os sujeitos que o praticam e tem, portanto, uma lógica própria, que é capaz de articular de forma teórica e prática as ideias, ações e percepções de determinadas comunidades acerca de noções como sagrado e profano, saú-

de e doença, bem e mal, equilíbrio e desequilíbrio, etc.

Como todo ofício técnico, a benzeção não é simples e acessível a qualquer pessoa. E como todo ofício tradicional, as formas de aprendizado e transmissão costumam se dar na relação entre gerações, através da palavra - e neste caso em particular, o aprendizado de determinadas palavras ganha ainda mais importância, na medida em que tangenciam o sagrado - e do exemplo; da transmissão, desde a infância ou juventude, de conhecimentos através do exercício prático e pragmático das curas para males específicos. É ao acompanhar aquilo que mães, pais e avós faziam, que muitos começam a aprender. E o interesse demonstrado desde cedo também serve como indício para os mestres do ofício que aquele descendente específico dará continuidade à tradição familiar. Ainda que a maior parte dos tratamentos seja executada na presença dos pacientes, é comum ouvir de benzedeadas e benzedores, que parte do poder e eficácia dessas técnicas está condicionada a certa dose de segredo, ou pelo menos à não publicização para um público mais amplo de técnicas, fórmulas e orações. É comum, portanto, que benzedeadas falem a respeito do ofício através de analogias e outras figuras de linguagem. Por exemplo, a Sra. Elisa do Perpétuo Socorro, conhecida como Dona Preta, relata que a benzeção é uma tradição familiar, ainda que ela tenha sido a única de sua geração a seguir os passos de seus pais e avós:

Eu aprendi desde quando era pequena... assim, não foi como se eu fosse uma aprendiz não, como alguém que passasse para mim e falasse: "É para você aprender", e tal... mas quando eu vi eu já estava por dentro, porque minha família, os meus avós... e mãe, tinham essa origem, de fazer oração... e também algumas coisinhas de defumador; e algumas folhas que usavam para chá, para fazer xarope para gripe, bronquite, essas coisas... então aí eu fui crescendo nesta origem dessas pessoas, dos meus familiares, da minha avó, meu avô, que eram a mesma coisa, também rezavam muito, rezavam para as pessoas... e eu cresci assim (...) as minhas irmãs não quiseram continuar, mas eu cresci sempre do lado da minha mãe, ajudando minha mãe quando as pessoas chegavam para fazer oração, pediam, e ela me pedia para ajudar (...) e aí quando ela não estava em casa era eu quem fazia as orações e atendia as pessoas, e assim as pessoas acostumaram comigo! "Eu vou pedir a Deus por essas pessoas"; e até hoje eu continuo rezando, muitas pessoas me procuram, vem de longe...²

Amiga de Dona Preta e benzedora muito conhecida em Barra Longa a Sra. Maria Cassiana, atualmente com 98 anos de idade, também aprendeu o ofício na juventude:

Aprendi a benzer com uma mulher... deixa eu ver se lembro o nome dela... a mulher era boa para benzer, esqueci o nome dela... acho que ela até já morreu (...) Mas a mulher era muito boa para benzer, ela que me ensinou...³

Numa reportagem do jornal A Sirene (nº4, 2016) a respeito de sua trajetória, Dona Cassiana relembra que começou a benzer

Quando a filha ainda era pequena e estava doente. A filha não estava sendo tratada até ser levada para benzer. Quem benzeu foi uma dona da cidade de Rio Doce, a mesma pessoa que ensinou a Dona Cassiana as orações. Passado algum tempo, a filha de Dona Cassiana morreu, mas a partir daí, ela mesma começou a benzer os outros seis filhos. "Eu ficava alegre quando menino que eu benzia sarava. Às vezes menino não tava comendo, ia lá pra eu benzer ele e voltava a comer" (2016, p. 6)

Dona Cassiana parou de benzer há poucos anos, mas lembra dos tempos em que os moradores de Barra Longa faziam filas na porta de sua casa buscando atendimento:

2 Entrevista concedida por Elisa do Perpétuo Socorro, moradora de Barra Longa, a Patrick Arley, em 27/06/19. As demais citações atribuídas a este entrevistado referem-se a esta mesma entrevista.

3 Entrevista concedida por Maria Cassiana, moradora de Barra Longa, a Patrick Arley, em 27/06/19. As demais citações atribuídas a este entrevistado referem-se a esta mesma entrevista.

Eu sei que eles, os meninos, vinham todos para cá, ficavam todos aqui na porta, quando eu levantava já estava cheio... eu levantava, abria a porta, com os olhos ainda fechados... nem café eu não coava, para poder benzer eles primeiro... depois que benzia é que eu fazia o café... (ENTREVISTA:2019)

As técnicas utilizadas pelas benzedoras em seus tratamentos costumam incluir uma multiplicidade de saberes, dentre os quais o conhecimento de plantas nativas da região, que podem ser utilizadas como instrumentos para transmissão ou fixação de fórmulas e orações; e também como medicamentos, seja in natura ou como matéria-prima de unguentos, xaropes, chás ou defumações. Como observa Dona Preta,

Quando o povo procurava, primeiramente, eu mesma não é quem vou dar a cura, porque a pessoa quando reza, ela ora a Deus, e é Deus quem vai ajudar... se merece, está entendendo? Porque “Seja feita a Vossa vontade”; não é a “nossa”, não é isso? Então eu não quero que seja a minha vontade, “faz agora”, não... se Ele quiser, é a Vontade d’Ele, porque nós somos todos filhos de Deus! Então seguia a tradição da minha mãe... quando chegavam e pediam: “Dona Marina, a Senhora faz uma oração para mim? Estou sentindo ‘isto’, ‘aquilo’”... então aí minha mãe falava para eles: “Uma coisa: vocês creem em Deus?” “Nós cremos, Dona Marina!” “Então vocês, rezem, se vocês creem em Deus; porque se vocês não acreditarem, não tem nada feito!” (...) então mãe fazia as preces... entregava nas mãos do Criador... passava uns períodos... (...) tinha vezes em que mãe dizia: “Quando você ficar melhor, fala para mim; vem comunicar comigo porque agora eu estou fazendo o pedido; depois vai agradecer: vocês vão agradecer e eu vou agradecer Àquele que mandou a graça para vocês, que está lá no alto” (...) então a gente fazia uns chás, que podiam tomar... um xarope para gripe, uma coisa assim... então é isso que eu continuo fazendo, as preces para as pessoas, e digo “Reza! Vocês tem que rezar também”... acendo uma vela, faço os pedidos e conforme o tempo d’Ele né... “Seja feita a Sua vontade”, e não a nossa.

Nota-se que a eficácia dessas técnicas está condicionada não apenas à competência e ao conhecimento daqueles que benzem, mas igualmente a agências outras, sejam espirituais (a Santíssima Trindade, os Santos e almas que vem interceder em favor de um doente) ou terrenas (o merecimento de uns, o “mau olhado” de outros), que podem interferir no curso de determinado tratamento. De maneira geral cada técnica aprendida vem acompanhada de instruções a respeito de sua transmissão para outrem. Outros fatores, como a intuição da pessoa que benze ou sua comunicação direta com seres espirituais, podem ser determinantes na escolha dos tratamentos. Dona Cassiana recorda os males mais comuns que costumava benzer quando ainda exercia a atividade:

Benzia era quebrante, mau-olhado mesmo... espinhela caída, sentimento... aquelas meninas, ficavam lá sem comer, os pais diziam: “nem levo na farmácia mais; eu trago aqui, chegam lá [em casa] e elas pegam a comer!”... no mais é só, espinhela caída... ah! Cobreiro, cobreiro também! Cobreiro dá aquele que fica coçando, coçando, coçando, você coça e quanto mais coça mais vontade... e depois você corta [com o sinal da cruz] na ponta... espinhela caída é aqui, na barriga e no peito. Faz o sinal da cruz e falando: “Deus desceu e a água subiu! Assim como Deus está no céu e na terra e em todo lugar, Deus vai fazer com que a espinhela de Fulano vai chegar no lugar!” Quebrante e mau-olhado é assim: “Com dois que te pôs, com três eu tiro! Com as três pessoas da Santíssima Trindade, Pai, Filho e Espírito Santo” (ENTREVISTA:2019)

O mesmo é válido em relação às diferentes formas de diagnóstico. Um mesmo mal pode ser diagnosticado pela pessoa que benze a partir de diferentes indícios e através de técnicas distintas, desde aquelas executadas na presença dos pacientes e que recorrem a instâncias exteriores, quanto a outras que dependem fundamentalmente interpretação que a benzedora/benzedor é capaz de fazer de determinadas situações sociais, narrativas de eventos ou queixas dos pacientes, além de sinais que se manifestam fisicamente nos corpos. Por exemplo, Dona Preta aponta as diferenças sutis entre males que são muitas vezes tomados como sinônimos:

Principalmente para as crianças... o quebranto até que não pega muito não, o mau-olhado é que é o pior. A diferença do quebranto e do mau-olhado é que... o quebranto é quando um acha a pessoa muito especial, a criança muito bonita, e tal... então aí “admira” muito... mas também admira a um ponto que não está agradando muito não, com espírito da maldade... (...) é uma inveja, a pessoa possui inveja... agora, o mau-olhado já é diferente, a pessoa já olha com raiva! Aí não está olhando por causa da inveja, ou da beleza, aí já é com raiva, desejando mau... aí você já vai saber que não está bem, não tem aquele modo de dizer? Que levantou de manhã e já... “hoje não foi o meu dia, desde que começou já não está bem, o meu dia de hoje”. (...) Esse é o mau-olhado, com raiva, que já atrapalhou tudo, o dia “já acabou. Não foi o meu dia”. (...) Este vizinho, não é, modo de dizer, um “parente chegado”. Porque os vizinhos, que moram perto, são os parentes mais chegados, né? Mas estes não.

Relatos de “corpo pesado”, falta de disposição, dores de cabeça e cansaço constante também podem ser indícios suficientes para a benzeção contra o mau-olhado. E os quebrantos não afetam apenas aos seres humanos. Mudanças de comportamento, incidentes com animais peçonhentos e adoecimentos repentinos com os animais domésticos e de criação podem ser a indicação de que há algo errado nas relações sociais entre humanos, uma vez que os primeiros podem ser as vítimas eventuais da inveja direcionada a seus donos. Assim, é comum que animais de criação também sejam benzidos, seja presencialmente, seja à distância:

A gente que plantava, não ia naquelas casas que vendem ervas não; (...) e também colhia la no campo e fazia defumação, lá nas criações também pediam, também fazia nos currais, as defumações, então com fé em Deus ficava tudo resolvido. A defumação é o mesmo pedido de quando pede para cura, para tirar os males... então é a cura do corpo e de coisas da alma, então a defumação pede para tirar aquilo que estiver acontecendo, sabe? Ou na casa, se tiver problema, ou nas criações, se tiver, la no campo, ou a que está la no curral, se estiver acontecendo alguma coisa ali onde estão pastando... então aí ela é pedida para essas coisas. (...) Reza a oração e o mesmo pedido que pede a cura pede também para afastar aqueles problemas... então aí já falo o nome das criações, porque tudo tem o seu nome, né (...). Fala o nome, fala que está acontecendo aquilo, e o mesmo com as pessoas... se as pessoas não puderem estar presentes aqui no momento em que eu estou fazendo a oração... podem estar qualquer distantes neste mundo, só tem que saber o lugar, para pedir a Ele para olhar aquela pessoa naquele lugar, que Ele sabe, Ele criou... então tem que falar que em tal lugar assim e assim, com Fulano, o que está acontecendo... então essas são as coisas, com muita fé, com muito amor para aquelas pessoas, porque com ódio nada vai, tá...⁴

Por maior que seja a diversidade de tratamentos, todos incluem algum tipo de oração, seja, antes, durante ou depois; seja na presença e em conjunto com os pacientes, seja aquelas realizadas de maneira reservada em intenção de alguma pessoa ausente; seja no momento de colher uma determinada planta, seja no momento de se descartar restos de carvão em alga corrente. De qualquer forma, adquirem, quando instrumentalizadas no curso de um tratamento específico, uma eficácia que é da ordem da técnica, seja como mediação entre os mundos espiritual e terreno, seja como instrumento de proteção e cura, tanto da pessoa que realiza a benzeção quanto de seus pacientes. Estas orações podem ser aquelas mais conhecidas e populares entre os fiéis cristãos; ou podem ser outras, relativas a males específicos. Sejam as improvisadas no momento dos tratamentos ou aquelas muito antigas, repassadas como fórmulas de cura entre gerações de benzedoras e benzedores, todas passam a fazer parte do repertório de saberes acerca da benzeção e a compor um *corpus* de conhecimento que pode ser acionado pragmaticamente em situações as mais diversas possíveis.

Por mais diversas que sejam as especialidades e técnicas acionadas, há, pelo menos, dois pontos tácitos entre todas

4 Dona Preta (ENTREVISTA:2019)

as benzedeadas e benzedeados: o primeiro é que não se deve cobrar pelos préstimos. A benzeção é vista por aqueles que a praticam como um dom, uma dádiva recebida que deve ser compartilhada para auxiliar os outros. Conforme observa Elen Cristina Dias de Moura,

Os benzedeados e as benzedeadas não podem receber uma remuneração por sua ação. Baseando seu discurso na ideia de que deve-se dar de graça o que de graça se recebe, aceitam apenas agrados, tais como gêneros alimentícios, tidos como gestos de gratidão pelo bem que se fez. Aceitar pagamento é renegar o dom que foi dado, ou seja, a graça divina. Este é um dos elementos que os(as) diferenciam dos(as) feiticeiros(as), ou seja, aqueles que trabalham para o mal e cobram por isso (2011, p.347)

O segundo ponto, e talvez mais importante, é que a fé dos pacientes é um dos fatores decisivos no sucesso de qualquer tipo de tratamento, seja aqueles destinados a pessoas, seja aqueles destinados aos animais. Esta fé faz parte da vida cotidiana daqueles que buscam na benzeção alívio para seus males; e também pode ser observada durante os tratamentos, nos quais os pacientes costumam assumir uma postura solene, respeitosa, circunscrita, concentrada, eventualmente de súplica, mas sempre de humildade perante o sagrado tornado tangível. É comum que, nas histórias que contam sobre tratamentos bem-sucedidos, benzedeadas e benzedeados também assumam esta postura humilde, diminuindo eventualmente a importância de seus poderes e atribuindo, tanto quanto possível, os resultados positivos à fé:

Quando o povo procurava, primeiramente, eu mesma não é quem vou dar a cura, porque a pessoa quando reza, ela ora a Deus, e é Deus quem vai ajudar... se merece, está entendendo? Porque “seja feita a Vossa vontade”; não é a “nossa”, não é isso? Então eu não quero que seja a minha vontade, “faz agora”, não... se Ele quiser, é a Vontade dele, porque nós somos todos filhos de Deus! Então seguia a tradição da minha mãe... quando chegavam e pediam: “Dona Marina, a Senhora faz uma oração para mim? Estou sentindo ‘isto’, ‘aquilo’”... então aí minha mãe falava para eles: “uma coisa: vocês creem em Deus?” “Nós cremos, Dona Marina!” “Então vocês, rezem, se vocês creem em Deus; porque se vocês não acreditarem, não tem nada feito!”⁵

Com o passar do tempo, é comum que benzedeadas e benzedeados tornem-se referências como opção de tratamentos em suas comunidades, assim como nas comunidades vizinhas; e sejam procurados por pessoas das mais variadas idades. Não fazem propaganda de suas habilidades, mas é no “boca a boca” e na indicação de pacientes que obtiveram curas que sua fama e reputação enquanto terapeutas tradicionais é construída. Assim como acontecia com Dona Casiana, que começava a benzer antes mesmo de “fazer o café”. Dona preta conta que

Aqui tinha vez que era o dia todo, da hora de acordar até a noite, na hora do sol entrar, e não precisa procurar quando o sol já foi, não pode depois que o sol já sumiu, porque é a parte da noite, não é mais a parte da luz do dia... então tinha gente que falava “o sol ainda está lá em cima, não acabou de sumir”, para rezar...

Fica claro, na breve convivência com as benzedeadas de Barra Longa que sabem bem mais do que apenas “alguma coisa”. Não por acaso, estas pessoas, seu ofício e conhecimento, gozam de prestígio e reconhecimento em suas comunidades e nas comunidades vizinhas como uma importante referência cultural. O ofício da benzeção em tais comunidades figura como um fator decisivo para manutenção da saúde física e mental individuais, bem como do equilíbrio nas relações entre as pessoas. Capaz de articular elementos da medicina, religião e cultura populares, sua existência foi, desde sempre, uma forma de resistência, que segue oferecendo respostas a questões que a lógica da mo-

5 Dona Preta (ENTREVISTA:2019)

dernidade permanece incapaz de satisfazer. A importância de sua continuidade é seguir contribuindo para a reprodução e legitimação de modos de vida que, no contexto em questão, foram severamente impactados pelo rompimento da barragem de Fundão.

11. CONDIÇÃO ATUAL	12. RECURSOS FINANCEIROS	13. AVALIAÇÃO DE IMPACTOS
<input type="checkbox"/> Inventariado	<input checked="" type="checkbox"/> Particular	
<input type="checkbox"/> Registrado	<input type="checkbox"/> Órgão Público	<input type="checkbox"/> Direto
<input type="checkbox"/> Bem Associado	<input type="checkbox"/> Patrocínio	<input checked="" type="checkbox"/> Indireto
<input checked="" type="checkbox"/> Sem Proteção	<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Não impactado

14. DESCRIÇÃO E ANÁLISE DE IMPACTOS EM DECORRÊNCIA DO ROMPIMENTO

Tinha três meses que eu vim, quando aconteceu essa lama... eu vim para cá em agosto e aconteceu em novembro... passei este período de trabalhadeira, este problema incrível, e eu aqui. Então, foi muito sofrido, me procuravam muitas pessoas, porque ficou muito sofrido com o problema, né... tomando remédios, os remédios não valiam, porque o problema continuava a mesma coisa. Então ali eu falava com eles: “acima de tudo (...) é Aquele que criou! Isso não foi brincadeira, isso foi uma coisa muito séria! (mas) Com calma e paciência entreguem seus caminhos nas mãos do Senhor!” E isso foi passando... graças a Deus, aqui na Barra Longa... passaram muitos flagelos, essa coisa de não ter mais as pessoas todas aqui, mas, graças a Deus o pessoal continua vivo! (...) teve jeito que teve que mudar da área porque ficou aquele problema sério... e sem sossego! E não tinha casa para colocar todas as pessoas... e permanecemos aqui, aguardando outro desastre... foi uma coisa de uma hora para outra, não foi avisado não! O que falaram foi “não tem perigo!” Era um rio “sequinho”, que podia atravessar, sem correr riscos; porque a água era uma calma... falavam que a lama que vinha de lá ia só “sujar a água do rio” (...) quando a barra sujou... (...) tem que agradecer à vida!

No dia eu fiquei naquela confusão, veio uma menina que gostava de mim ajudar a juntar minhas coisas (...) e a lama veio subindo, quase que eu morri... e aquilo vinha, aquela confusão toda, e as pobrezinhas das criações não saiam, e foi tudo embora... como eu ainda estou aqui, não sei! Eu só pensava Naquele que criou... o barulho (...) era um barulho tão horrível, como se fosse os troncos, com aquele impacto que a lama vinha, aquela lama pesada vinha voltando (...) era um barulho que eu não sei explicar, como se fosse um alarme de socorro, parecia um gemido, uma coisa esquisita, foi uma coisa de horrorizar!

A gente não tinha paz! Porque quando pensava que a tempestade foi embora, “passou, não vai voltar mais”... Mas acontece que ali tinha ido aquela que estava passando e ficava o alerta de que vinha outra [referindo-se à barragem de Germano, 5 vezes maior que a de Fundão e que à época também corria risco de rompimento] que é mais pesada que esta aí que passou... Um dia a médica chegou, que olhava negócio de depressão, perguntou “A senhora está dormindo?” “Eu não estou dormindo” “Ah, então vou dar um remédio para a senhora”... então ela fez a receita, mas eu falei assim: “Eu não vou tomar!” A receita ficou... porque se vem a noite, isso não é hora de estar acamado! Se agente está no meio da tempestade, se eu for apanhada a noite, nem sair eu posso sair, eu vou morrer ali... como se diz, “impactada”, porque eu não estaria em sinal de alerta, estaria dormindo (...) Eu não tomava o calmante, porque eu tinha medo!

Ficaram muito nervosos e aqueles que chegavam, como diz, assim... “amai-vos uns aos outros!”... Eu estava em petição de proteção, está entendendo? Eu estava em petição que me dessem proteção, mas mesmo assim eu ainda protegia os outros... com as orações! (...) gente de todo jeito apareceu, crianças, de toda Barra Longa, outros lugares, era uma confusão que falavam para mim assim... se eu ficava com a casa fechada, diziam “deixa a casa aberta (...) que às vezes alguém vem pedir ajuda e acha que não tem ninguém em casa”. Aí, quando eu deixava a janela aberta, outros diziam: “não fica com casa aberta não, olha que está chegando gente de todo lugar, de toda maneira, tenha muito cuidado, não fica com casa aberta não!” Pensei: “Gente, o que eu faço na vida? Abro porta, fecho porta!” Na verdade, as pessoas chegavam, eu recebia as pessoas, eu conversava, aquela força que vem do Alto, as pessoas pediam, eu rezava, (...) para deixar nas mãos de Deus, para passar o que tem que passar, porque eu também estou no meio (...) Eu saí de lá, naquele interior, vim para aqui. Três meses que eu estava aqui, veio [a lama]... eu tinha que passar por esta! (...) Eu rezo, dizia: “Confia em Deus, que nos criou com muito amor, fica com calma, com paciência, que tudo é resolvido” (...) Resolve-se os problemas é com calma, porque este mundo... este mundo não é nosso! (...) mãe falava assim: “Esse mundo não é nosso, minha filha!” E assim eu

cresci...

Os trechos destacados acima da entrevista com Dona Preta permitem perceber alguns dos impactos do rompimento da barragem de Fundão que se fazem sentir no ofício da benzeção no município de Barra Longa. Uma de suas comunidades rurais (Gesteira) foi severamente impactada, e os antigos moradores, deslocados provisoriamente para outros locais, ainda lidam com o trauma enquanto aguardam, com incerteza, a conclusão das obras dos futuros reassentamentos. Outras comunidades, também atingidas, convivem igualmente com os efeitos dos traumas provocados pelo rompimento; que vão desde a morte de pessoas e animais, perdas materiais e imateriais, mudanças nas dinâmicas de sociabilidade, nas paisagens dos territórios e em outras referências culturais, além de inseguranças a respeito do presente e do futuro, no contexto dos processos de reparação e compensação conduzidos pela Fundação Renova.

Não surpreendem, portanto, os relatos de que a procura pela benzeção vem aumentando após o rompimento. Como colocado anteriormente, o ofício da benzeção configura uma linguagem capaz de articular de forma teórica e prática as ideias, ações e percepções que determinadas comunidades elaboram coletivamente acerca de noções como sagrado e profano, saúde e doença, bem e mal, equilíbrio e desequilíbrio, ordem e desordem. O aumento de adoecimentos, depressão e de casos de “quebranto” (mau produzido por inveja), por exemplo, são sintomáticos da desarmonia ou da interrupção nas dinâmicas de antigas redes de sociabilidade. É comum ouvir em campo, reclamações e suspeitas sobre a grande presença de pessoas desconhecidas nas comunidades; bem como de incertezas em relação aos processos de reconhecimentos das pessoas enquanto atingidas. O processo tem sido desgastante para moradores de várias comunidades, e há relatos de rompimento de relações entre pessoas que outrora eram próximas. Esta situação de desequilíbrio em relação à ordem anterior atinge não apenas as pessoas que buscam auxílio na benzeção, mas igualmente àquelas que benzem, tão impactadas e traumatizadas quanto as primeiras. O mesmo tipo de impacto se dá em relação às dinâmicas entre comunidades vizinhas, interrompidas pelo deslocamento forçado de muitas pessoas.

Além disso, há também suspeitas em relação ao adoecimento físico decorrente do rompimento da barragem de Fundão. Aumentos de casos de dores de cabeça e outras enfermidades, associados à poeira da lama, indicam que as pessoas percebem os efeitos do rompimento como algo *no presente*, com o qual são obrigadas a lidar diariamente; e não como um evento passado, passível de esquecimento. Os impactos ambientais da lama e poeira também não devem ser subestimados neste caso: muitos tratamentos fazem uso de espécies vegetais específicas, algumas cultivadas, outras não. Os impactos e mudanças no meio físico, a eventual contaminação de rios e cursos d’água, bem como do solo, podem eventualmente dificultar o plantio, colheita e mesmo a eficácia dessas plantas.

O ofício da benzeção não foi interrompido na sede e nas comunidades rurais do município de Barra Longa após a passagem da lama, mas certamente trata-se de uma referência cultural impactada, na medida em que precisa adaptar-se, no presente, aos traumas e consequências do rompimento. Garantir que existam condições para sua continuidade e transmissão para as próximas gerações é de fundamental importância como forma de auxiliar no reestabelecimento da saúde individual de várias pessoas atingidas, bem como na continuidade dos modos de vida e de outras referências culturais impactadas.

15. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

MOTIVAÇÃO DO INVENTÁRIO

A presente ficha foi elaborada pela equipe técnica da Estilo Nacional, no âmbito do projeto “Salvaguarda dos Bens de Natureza Imaterial Impactados pelo Rompimento da Barragem de Fundão”, desenvolvido pelo Programa 12 (Memória Histórica, Artística e Cultural) da Fundação Renova”. O trabalho de identificação foi feito para os bens que foram impactados pelo rompimento de Fundão, em Nov/2015, e que se inserem em localidades atingidas pelo carregamento do rejeito, em decorrência do desastre.

16. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERÊNCIAS PRIMÁRIAS

ENTREVISTA concedida por Elisa do Perpétuo Socorro a Patrick Arley para o Projeto Ações de Salvaguarda de Bens de Natureza Imaterial Impactados pelo Rompimento da Barragem de Fundão. Barra Longa-MG. Data: 27/06/19. Fundação Renova/Estilo Nacional.

ENTREVISTA concedida por Maria Cassiana a Patrick Arley para o Projeto Ações de Salvaguarda de Bens de Natureza Imaterial Impactados pelo Rompimento da Barragem de Fundão. Barra Longa-MG. Data: 27/06/19. Fundação Renova/Estilo Nacional.

ENTREVISTA concedida por Maria Cassiana ao Jornal A Sirene - Número 04/2016

REFERÊNCIAS SECUNDÁRIAS

BORGES, Moema da Silva; SHIMIZU, helena Eri; PINHO, Diana Lúcia Moura; ALMEIDA, Ângela Maria de Oliveira. MODO de cuidar na benzeção, O: saber popular e racionalidade divina. REME - Revista Mineira de Enfermagem. Vol 12.2. UFMG. Belo Horizonte (2008)

CONNER, Cliford. PEOPLES’S History of Science, A. Nation Books, New York (2005)

COLLINS, M. et ali... A Benção como poder. São Paulo: Vozes. (1985).

CUNHA, Celina Gontijo. PRÁTICA da Benzedeira, A: memória e tradição oral em terras mineiras. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Letras: Estudos da Linguagem da Universidade Federal de Ouro Preto, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Letras. (2018)

CUNHA, Celina Gontijo; GONÇALVES, Clézio Roberto. BENZEÇÃO: UMA PRÁTICA SOCIAL. Cadernos do CNLF, vol. XXII, n. 03, Textos Completos. Rio de Janeiro: CiFEFiL. (2018)

DIAS DE MOURA, E. C. ENTRE Ramos e Rezas: REZAS: O Ritual De Benzeção em São Luiz do Paraitinga, de 1950 A 2008. Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Ciências da Religião, sob a orientação da Profª Drª Maria José F. Rosado Nunes. (2009)

DIAS DE MOURA, E. C. EU te benzo, eu livro, eu te curo: nas teias do ritual de benzeção. Mneme - Revista de Humani-

dades, v. 12, n. 29, 25 jul. (2011).

FOUCAULT, Michel. NASCIMENTO da Clínica, O. Forense Universitária. Rio de Janeiro. (1977)

GRANJO, Paulo. SAÚDE e Doença em Moçambique. Saúde Soc. São Paulo, v.18, n.4, p.567-581. (2009)

HONWANA, Alcinda. ESPÍRITOS vivos, tradições modernas. Maputo, Promédia. (2003)

LEACH, James. LEAVING the Magic Out: Knowledge and Effect in Different Places, Anthropological Forum: A Journal of Social Anthropology and Comparative Sociology, 22:3, 251-270 (2012)

MACAGNO, Lorenzo. 2009. FRAGMENTOS de uma imaginação nacional. Rev. bras. Ci. Soc., Jun 2009, vol.24, no.70, p.17-35. ISSN 0102-6909.

MOLL, Annemarie. BODY Multiple, The: Ontology in Medical Practice. Durham: Duke University Press. (2002)

NATHAN, Tobie; STENGERS, Isabelle. DOCTORS and Healers. Polity Press. Cambridge. (2018)

OLIVEIRA, E. R. QUE é benzeção, O. 2. Ed. São Paulo: Editora Brasiliense, (1985)

PIGNARRE, Philippe. QUE é um Medicamento, O. São Paulo, Sp. Editora 34. (1999)

QUINTANA, A. M. CIÊNCIA da Benzedura, A. Bauru: Editora EDUSC. (1999)

SAHLINS, Marshall. TRISTEZA da doçura, A; ou a antropologia nativa da cosmologia ocidental. In: SAHLINS, Marshall. Cultura na prática. Rio de Janeiro: Editora UFRJ (2004).

SOUZA, Laura de Mello e. O diabo e a Terra de Santa Cruz: feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial. São Paulo: Companhia das Letras (1986).

TREVOR-ROPER, Hugh. The European Witch-Craze of the 16th And 17th Centuries. Harper and Row, New York. (1969)

VIDE, Dom Sebastião Monteiro. CONSTITUIÇÕES primeiras do Arcebispado da Bahia; 1707. São Paulo: Typographia de Antônio Louzada Nunes (1853).

WEST, Harry G. KUPILIKULA. O poder e o invisível em Mueda. (M. Rocha, Trad.). Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais. (2005)

WITTER, Nikelen Acosta. CURAR como arte e ofício: contribuições para um debate historiográfico sobre saúde, doença e cura. Tempo [online]. Vol.10, n.19. (2005)

17. FICHA TÉCNICA

Elaboração	PATRICK ARLEY
Revisão	MAURÍCIO SIQUEIRA FILHO

Data	JULHO/2019
Alterações - out./2020:	GIULIA VOLPINI E MARCO TÚLIO BONES