



“PRÁTICAS DE CURA NAS AMAZÔNIAS: RELIGIOSIDADE, SAÚDE PÚBLICA E O ESTADO NO INÍCIO DO SÉCULO XX

Ana Paula Oliveira do Nascimento ¹

RESUMO

Neste artigo investiga narrativas atribuídas as artes de curar e seus praticantes nas Amazônia no início do século XX, analisando as relações entre religiosidade, saúde pública e o Estado. O trabalho em questão busca compreender como essas práticas foram marginalizadas e reprimidas nesse período, e quais os fatores históricos, sociais e culturais que influenciaram esse processo. O estudo demonstra que a valorização da medicina científica e do médico como representante da ciência, contribuíram para a deslegitimação e criminalização das práticas de cura tradicionais no período investigando. O artigo segue uma metodologia de pesquisa bibliográfica e documental de natureza qualitativa. Logo, este estudo contribui para evidenciar os movimentos dentro do processo histórico contra os setores populares, que buscaram e recorreram a meios de curar-se através de práticas de cura além da medicina acadêmica. Como referencial teórico, serão utilizados Rabelo (1993), Quijano (2000), Lima e Hochman (2000), Pacheco (2014) e outras fontes bibliográficas.

PALAVRAS-CHAVE: Artes de curar. Saúde pública. Religiosidade. Estado.

POPULAR HEALING PRACTICES IN THE AMAZON: RELIGION, PUBLIC HEALTH AND THE STATE AT THE BEGINNING OF THE 20TH CENTURY

ABSTRACT

This article investigates narratives attributed to the healing arts and their practitioners in the Amazon at the beginning of the 20th century, analyzing the relationships between religiosity, public health and the State. The work in question seeks to understand how these practices were marginalized and repressed during this period, and what historical, social and cultural factors influenced this process. The study demonstrates that the valorization of scientific medicine and the doctor as a representative of science contributed to the delegitimization and criminalization of traditional healing practices in the period investigated. The article follows a bibliographic and documentary research methodology of a qualitative nature. Therefore, this study contributes to highlighting the movements within the historical process against the popular sectors, which sought and resorted to ways of healing themselves through healing practices beyond academic medicine. As a theoretical

¹ Acadêmica do curso de Bacharelado em História 5º Período pela Universidade Federal do Acre - Ufac, Bolsista do Laboratório de Discriminação Racial - LabODR/Neabi - Ufac. E-mail: anapaula18.acre@gmail.com.

reference, Rabelo (1993), Quijano (2000), Lima and Hochman (2000), Sarraf (2014) and other bibliographic sources will be used.

KEYWORDS: Healing arts. Public health. Religiosity. State

1. INTRODUÇÃO

Este artigo investiga as narrativas atribuídas pelos setores da imprensa e do Estado brasileiro as práticas de cura populares e seus praticantes, com foco nas cidades de Belém, Manaus e Acre Territorial durante as primeiras décadas do século XX.

Ao analisamos as narrativas sobre essas práticas, podemos observar como estas influenciam na construção de visões de uma sociedade sobre as demandas de seu tempo e a forma como ela irá construir a sua narrativa sobre si. Parafraseando o historiador Durval de Albuquerque Junior (2007), em seu livro *Arte de inventar o passado: ensaios da teoria da história*, os eventos históricos são como um tecido que o historiador constantemente refaz, moldando a narrativa de acordo com novas evidências interpretações. Desta forma, ao analisamos o passado e suas narrativas, desvelando os interesses e as perspectivas que as moldam, construímos uma compreensão do passado, desmitificando a ideia de uma história que se basta em si mesma.

O trabalho que aqui se tece, vemos que as artes de curar e seus praticantes mesmo em posições de subalternidade e de silenciamento, foram atores ativos na construção da história da saúde pública e cultural de suas comunidades, desafiando as narrativas dominantes e as ações repressoras de um Estado que não reconheciam a atuação destes nas demandas de saúde.

Vale descartar que a religiosidade popular e a relação entre as artes de curar não são elementos isolados dentro da construção social, pelo contrário, estas estão profundamente entrelaçadas com os aspectos da vida social, cultural e política. Como frisado pelo historiador paraense Agenor Sarraf Pacheco (2010) em seu trabalho “Encantarias Afroindígenas na Amazônia: Narrativas, Práticas de cura e (In) tolerâncias religiosas”, as artes de curar e suas diversas manifestações desafiam a imposição de uma única forma de entender o mundo, revelando a riqueza e a diversidade das cosmovisões locais.

Para continuidade da discussão proposta, iremos abordar as discussões e debates dos setores integrantes da classe médica e do Estado brasileiro, em promover a medicina acadêmica, como único saber e meio de cura das doenças, o médico como único representante do progresso por meio da ciência, enquanto temos como contraponto, setores da população pobre com dificuldades no acesso e oferta de saúde pública.

Apesar das artes de curar fazerem parte do conhecimento das populações aqui habitantes desde a colonização, com o fortalecimento do corpo institucional, tanto do Estado e da classe médica, estabeleceram/criaram mecanismos de controle e repressão de atividades e ofícios de cura que não estava de acordo com a legislação e com a ciência do período aqui investigando.

A metodologia empregada corresponde à pesquisa do tipo bibliográfica, de natureza descritiva, com abordagem qualitativa, desenvolvida a partir da leitura e análise dos autores e periódicos do período estudado. A pesquisa se concentrou na análise dos periódicos *Jornal do Commercio* (AM), *O Município* (AC), *O Cruzeiro do Sul* (AC) e *A República* (PA) tendo como recorte cronológico de 1900 a 1930. Como explicitado por José de Assunção Barros (2022) em “Considerações sobre a análise de jornais como fontes históricas, na sua perspectiva sincrônica e diacrônica”, os jornais além de meios de comunicação, eles também não são meros transmissores de informações “[...] eles também comunicam ideias e valores, [...] buscam agir sobre a sociedade, além de representarem certos interesses – [...], mas sim um campo de interesses no interior do qual diversos fatores interagem (Barros, 2022, p. 390).

Desse modo, o uso dos jornais como fonte de pesquisa e investigação, se constituem em uma fonte primária rica e diversificada para a compreensão das representações sociais e das disputas discursivas. De maneira semelhante ao estudo aqui apresentado, que podemos observar as ideias e valores atribuídos em torno das práticas de cura populares, permitido identificar padrões e as principais narrativas presentes nestes periódicos.

O referencial teórico se constitui a partir de textos, artigos, teses e dissertações de autores que discute sobre a temática, como a análise crítica sobre os discursos e narrativas de repressão, marginalização e descrédito voltadas aos praticantes das artes de curar. Tendo como ponto de partida de análise, os conceitos de Colonialidade, Modernidade discutidos por Aníbal Quijano (2000), Emily Silva dos Santos e Ygor Santos de Santana (2022), Religiosidade por Mirian Cristina Rabelo (1993) e (1994), Acyr de Gerone Junior *et ali* (2016) e de Ciência por Nísia Trindade Lima e Gilberto Hochman (2007), Júlio César Schweickardt dentre outros, iremos discutir e analisar como as narrativas proferidas contra estes segmentos contribuíram para desmoralizar e posteriormente marginalizar e reprimir os ofícios de cura de cunho popular.

Desse modo, o presente trabalho mostra a diversidade de cenários e processos em que as artes de curar e suas práticas atravessaram com a interferência do Estado, com a participação da classe médica acadêmica e da imprensa na marginalização e repreensão de outras práticas de cura não legitimadas pela medicina acadêmica.

O objetivo geral desta investigação é contribuir na análise das resistências das práticas de cura populares frente à repressão dos setores do Estado e a identificação de estratégias utilizadas pelos curandeiros, pajés e outros praticantes do ofício de curar para manter suas atividades.

2. NARRATIVAS DE MARGINALIZAÇÃO E REPRESSÃO DAS PRÁTICAS DE CURA DE CUNHO POPULAR NAS AMAZÔNIAS

Enquanto a medicina científica se consolidava como prática institucionalizada, as artes de curar no Brasil estão presentes entre as populações muito antes do período colonial, segundo Luiz Otavio Ferreira (2023), através da atuação de “[...] curandeiros, feiticeros, raizeiros, vendedores, padres, barbeiros, sangradores, boticários e cirurgiões” (Ferreira, 2003, p. 10). Com a colonização do Brasil, as outras artes de curar tornaram-se referências para o enfrentamento das moléstias que afetavam os indivíduos (Coelho, 2011, p. 1). Tanto que o uso de plantas medicinais e outras terapêuticas eram os meios mais buscados no período para tratamento e cura das doenças, a partir da convivência e combinação dos saberes indígenas, africano e europeu (Ferreira, 2003, p. 103). Este cenário passaria, principalmente a partir da segunda metade do século XIX, por significativas alterações, com processos cada vez mais intenso de criminalização das práticas populares de cura.

A Amazônia, assim como outras regiões brasileiras, foi palco de disputas entre diferentes concepções de cura. A repressão às práticas populares, tidas como atrasadas e incompatíveis com o progresso, foi marcada pela aliança entre o Estado e a classe médica. Essa dinâmica, que se repetiu em diversas regiões do país, revela a força das instituições em moldar os padrões de saúde e reforçar as relações de poder que estes setores impõem sobre a população. Apesar da ineficiência dos governos locais em promover a saúde da população, estes se aliaram à classe médica para combater as práticas consideradas tradicionais, tidas como atrasadas e incompatíveis com o progresso.

Como podemos observar, a legitimidade da medicina científica era construída, em parte, por meio da deslegitimação das práticas populares, as quais eram rotuladas como atrasadas e ignorantes, assim como aqueles que as praticavam.

Ao associar essas práticas à ignorância e ao atraso, as elites buscavam fortalecer a autoridade da medicina científica sobre outras práticas de curar e consolidar seu papel como guardião da saúde da população, atribuindo a si como a ideia de ser detentora do progresso e da racionalidade pela qual o homem moderno deveria seguir para desenvolver em sua plenitude (Lima & Hochman, 2000).

Diante da imposição da medicina acadêmica, as práticas tradicionais de cura desempenharam um papel fundamental, se posicionando como uma alternativa ao saber médico hegemônico que buscava impor seu modelo como universal.

De acordo com Maria de Jesus do Carmo (2015), em artigo intitulado “A Santa Casa de Misericórdia e o Hospital dos Alienados Eduardo Ribeiro”, no final do século XIX e início do século XX as cidades brasileiras, principalmente as localizadas na Amazônia, passaram por um processo significativo de desenvolvimento econômico impulsionado pela borracha na Amazônia que trouxe consigo a promessa de modernização e progresso. No entanto, a busca por uma imagem de cidade moderna, associada a práticas de higienismo social² e discursos de embelezamento, não se traduziu em uma melhoria significativa das condições de vida da população (Do Carmo, 2015). As políticas sanitárias implementadas, embora importantes, não foram suficientes para atender às demandas de saúde da população.

No caso específico do Acre territorial, no início do século XX, a situação da saúde pública no Acre era marcada pela precariedade na assistência dos serviços em saúde. Aliada à falta de infraestrutura e à escassez de profissionais da saúde, juntamente com as condições de trabalho insalubres e a defasagem salarial intensificavam a rotatividade entre os profissionais de saúde, prejudicando o atendimento à população que buscava por estes serviços (Souza, 2014, p. 208).

Se escassez de profissionais de saúde, por si só, já comprometia o atendimento à população acreana, a situação se tornava ainda mais grave com a repressão às artes de curar, promovida pelo poder público e pela classe médica, o que limitava ainda mais o acesso aos cuidados de saúde.

A busca por espaços de legitimidade e o fortalecimento do corpo médico institucional levaram à implementação de leis e normas que regulamentavam o exercício da medicina. Um exemplo disso é a matéria “Letras jurídicas: Exercício Ilegal da medicina”, publicada no periódico *O Cruzeiro do Sul*, editado na cidade de mesmo nome, publicado em 11 de junho de 1915, edição 00434, no 434, ano X, p. 2, onde consta uma descrição sobre as atribuições do exercício da medicina, respaldada na constituição de 1891.

Nela, ressalta que o exercício da medicina era restrito aos profissionais habilitados por faculdades reconhecidas e autorizadas e estas reconhecidas pelos órgãos reguladores, no caso, os

² No Brasil, foi um movimento que ocorreu no final do século XIX e início do século XX. Esse movimento era baseado em ideias deterministas que buscavam identificar e eliminar os elementos considerados "degenerados" ou "inferiores" da sociedade. Nas cidades, esse movimento influenciou nas reformas urbanas sobre a ótica que a higiene e ordenação dos espaços públicos melhoraria a saúde da população. Como contraponto, essas reformas levaram à remoção de cortiços e à expulsão de populações pobres para áreas periféricas.

departamentos de saúde pública de suas respectivas localidades. Desse modo, essa normativa, visava garantir o controle sobre a prática médica e fortalecer o poder da classe médica, dando assim um lugar de exclusividade, pois poucos estaria habilitados em ocupar, exercer e praticar a arte médica.

A escassez de profissionais de saúde no setor públicos, era um desafio constante para as administrações municipais e estaduais de algumas cidades na região Amazônica. A dificuldade em ofertar salários competitivos, condições de trabalho adequadas e a falta de infraestrutura, contribuíam para a alta rotatividade de profissionais e dificultavam a fixação destes profissionais nestas regiões. Consequentemente, a população de baixa renda, que dependia exclusivamente do sistema público, via-se privada de acesso a cuidados médicos de qualidade, enquanto as consultas particulares, embora uma alternativa, eram economicamente inviáveis para a maioria.

Em seu artigo *A mercantilização da cura no Brasil (1890-1920): uma investigação a partir de Uberabinha/MG*, Antônio de Pádua Bosi (2005) exprime que este cenário de precariedade no acesso à saúde pública pela população mais pobre pelo país, favoreceu um fenômeno chamado “monopolização da cura” pela classe médica no Brasil no final do século XI. A monopolização da cura, frisado por Bosi (2005), foi um processo de centralização e controle do ato de curar nas mãos de um grupo específico: neste caso, a classe médica.

A classe médica em busca de demarcar seu espaço na sociedade, buscou através da centralização seu papel e prática, buscou fortalecer sua presença através da sua institucionalização, regulamentação através de leis e decretos e por fim vinculação desta com o Estado.

Desta forma, a classe médica se fortaleceu e intensificou seu combate a todos que não faziam parte de seu grupo, assim o processo de centralização do curar através da medicina acadêmica, era tida como meio de demarcar sua presença e atuação e consequentemente como forma de manutenção da clientela e do prestígio social por ela desejados em uma sociedade necessitada de assistência em saúde (Bosi, 2005, p. 193).

O autor destaca que, além da manutenção de prestígio social, há uma disputa tanto de saberes, de espaço entre os sujeitos pertencentes a este grupo social e as categorias de curandeiros e praticantes das artes de curar, aumentado, consequentemente, a lógica de concorrência entre si (Idem, 2005, p. 193).

Interessante no contexto aportado e analisado por Antônio de Pádua Bosi (2005), os conflitos entre médicos e curadores populares, não se restringiram a determinadas regiões do Brasil, como se pode observar, estes embates entre as categorias de curar, seja, médica acadêmica ou popular, dialogando com análise do autor, também ocorreram na Amazônia, que, não diferente do restante do

país, tornou-se mais um palco de disputas entre as categorias médicas e curadores populares (Nascimento, 2024, p. 19).

Apesar disso, observamos uma disparidade significativa: enquanto os consultórios médicos na Amazônia, com o aval dos órgãos reguladores e do Estado, gozavam de maior liberdade de atuação, ao contrário de outras categorias de curadores, estes estavam sujeitos a restrições mais rigorosas, considerando que:

Na Amazônia a tensão parece ter sido mais acirrada, pelo menos um pouco mais nítida, e a cada ano esse estado de coisas só tendia a agravar-se. As notícias dos jornais continuavam espelhado esses conflitos e distinções políticas em torno das práticas e concepções médicas experimentadas na Amazônia da época (Figueiredo, 2011, p. 276).

Outro exemplo disto, encontra-se no Jornal do Commercio, editado na cidade de Manaus, no dia 17 de junho de 1907. Nele consta uma matéria intitulada "Célebre Professor Faustino: sua chegada à capital do Pará". Observando o título, no primeiro momento, poderia compreender que seria apenas uma notícia rotineira e comum sobre um indivíduo com certo *status* social, retornando de viagem. Mas, com um pouco mais de atenção nesta reportagem, o contexto é outro. A matéria descarta que o indivíduo chamado Faustino Ribeiro não está na capital para um simples passeio. De acordo com a matéria, o mesmo veio para região para receitar remédios e realizar curas através de uma simples imposição de mãos nas pessoas que o procuravam. Por esta razão, o periódico o denomina de curandeiro. Veremos a matéria a seguir:

Chegou hoje o professor Faustino Ribeiro Junior, que pretende ir até essa cidade
Nota – Esse homem que se refere o despacho acima tem respondido a quatro processos por uso ilegal da medicina e conseguindo de todos safar-se por artes chicana. Tem 15 annos de cidade, mais ou menos segundo dizem, adquirio em S. Paulo, um diploma de pharmaceutico. Nessa cidade, foi funcionario público. Não insastifeitas as polêmicas que havia creado na imprensa por causa desse curandeiro. Disse que Faustino realiza curas admiráveis. Outros o consideram-no um charlatão. O que é facto é que sempre consegue atrair para seu gabinete uma grande romaria de pessoas que la, vão seduzidas pelas (parte ilegível) desse curandeiro que empreitam uma extraordinária força hypnotica. As proporcionadas curas de Faustino são operadas uma simples imposição das mãos (Jornal do Commercio, 17 de junho de 1907, edição 1067, nº 1067, ano IV, p. 1).

O caso de Faustino Ribeiro, um farmacêutico que após anos de profissão, segundo a notícia acima apresentada pelo *Jornal do Commercio*, torna-se curandeiro, destacando seu novo ofício pelas suas curas admiráveis e pela procura considerável de seus clientes, destacada pelo periódico local. Como podemos observar, o período destaca que a troca de ofício de farmacêutico, considerada pela normativa constitucional como legítima e legal para o ofício de curandeiro, como fuga da ordem, do

que é considerado comum e legal dentro da perspectiva jurídica. Por se constituir em um caso isolado, ainda podemos perceber os discursos utilizados e a repreensão de qualquer manifestação fora do beneplácito científico. Como se pode observar, as narrativas do trecho citado buscam desmoralizar o ofício do personagem, no caso, o curandeiro paraense Faustino. Expressam, através de sua ficha policial por exercício ilegal da medicina, a não legitimidade de sua arte de curar.

Outro exemplo a ser destacado e que demonstra manifestações contrárias a estes sujeitos, pode ser observado no periódico *Correio do Norte*, editado na cidade de Manaus, publicado no dia 14 de dezembro de 1909, tendo como título: Ocultismo em Manaus. Na matéria, o jornal faz uma descrição satírica do feiticeiro chamado de Muncio Teixeira, mas também conhecido e apresentado pelo jornal como feiticeiro/propheta Minhós. No trecho a seguir iremos observar a narrativa acerca deste sujeito, marcada por estereótipos e exageros relacionados seu ofício de curar.

Depois que Muncio Teixeira da sombra das datas primeiras (sic) Palmeiras do mangue, no Rio de Janeiro, deu começo aos seus trabalhos de occultismo, anunciando, tres dias antes, a morte de D. Carlos, a morte de Penna e a história do catafalco com as letras R.B., varios prophetas têm apparecido cá neste velho mundo. Em Manaos, por exemplo, conheço diversos. Dentre estes, porem, um se destaca do modo a prender mais a atenção de todas as pessoas pelos trabalhos miraculosos que já tem feito. Esse homem extraordinário, propheta Minhós (...) o feiticeiro (...). Ainda na última sexta feira do mez correte, elle se dirigio ao monte encantado da antiga fada, tradicional feiticeira destes arrabaldes levando consigo todos os petrechos symbolicos da solemnidade: uma caveira, uma vela, um coiro de gato (mas devo dizer que não era coiro da sanguinária onça amazonense) e outras trapalhadas congêneres ... (Correio do Norte, 14 de dezembro de 1909, edição 000307, n. 307, ano I, p. 1).

É possível pensar que os objetivos dos periódicos aqui apresentados anteriormente a exemplo do curandeiro Faustino e ao Feiticeiro Minhós são os mesmos: introduzir no imaginário social uma ideia distorcida das artes de curar e seus integrantes, seja por narrativas exageradas a respeito do sujeito e sua arte de cura, utilizando de expressões irônicas, em tons ameaçadores ou ameaça a dito “bem maior” a exemplo da abordagem destacada por Sampaio (2001), que setores opositores as artes de curar e seus praticantes, a busca destes setores em:

[...] eliminar as práticas diferentes, os concorrentes perigosos e ameaçadores que não poderiam permanecer como obstáculo ao sonhando progresso que se buscava para o país, nos moldes de nações europeias. Assim, atacavam-se diferentes práticas, como cultos religiosos, nos quais também aconteciam rituais de cura (Sampaio, 2001, p. 87).

Dentro da ideia de periculosidade e desvio do progresso, propagada por grupos que têm como instrumento de controle um saber tido como universal, científico, racional e moderno, preceitos que atravessam o discurso da modernidade. Conforme explicitado pelo sociólogo Aníbal Quijano (2000),

as narrativas com tais características constituem-se em um produto herdado das relações de poder deixadas pela Europa, sobre as populações não-europeia (Quijano, 2000).

Dialogando com que Quijano (2000) expressa em relação as marcas que a colonialidade deixou como herança, a historiadora Neide Gondim (1994), na obra *A invenção da Amazônia*, expõe relatos e narrativas de viajantes europeus que por diferentes motivos percorreram esta região, atravessados por encantos e espantos, contribuíram para a construção de cenários e eventos tidos como importantes, imbricados entre o “real” e o imaginário em que estavam inseridos. Estes sujeitos foram protagonistas da invenção de um “novo mundo”, ou, nas palavras de Gondim, um “novo mundo, simples e grosseiro de espírito” (Gondim, 1994, p. 64).

No decorrer da obra apresentada por Neide Gondim (1994), o imaginário é parte como também base sobre a construção de narrativas sobre tudo aquilo que é tido como estranho à concepção de mundo de quem dominam as relações de poder. Neste sentido, a invenção de um lugar chamado Amazônia e a construção de uma ideia imutável de suas populações, é como colonialismo³ e da colonialidade⁴ (Nascimento, 2024, p. 18).

A universalização de saberes, fruto da colonialidade, pode ser compreendida enquanto instrumento de dominação, pois ao negar outros saberes, há necessidade de impor suas dinâmicas quando não atendidas, por outros setores que não compõem a universalização, o combate e a repreensão de expressões e práticas são expressadas. No caso das artes e práticas de cura nas Amazônia nota-se tais expressões.

Exemplo das expressões oriundas das narrativas universais, é atribuição da ideia de falta de civilidade e barbárie. Ao denominar os sujeitos contrários a ordem dominante, a desmoralização desses aos moldes de uma civilidade pregada pelo ideal civilizatório, são postos em um lugar de constante inferioridade (Santos; Santana, 2022) de suas ações e expressões.

Especificamente no meio médico-científico, o principal argumento de condenação é de que seus protagonistas a realizam sem possuírem registros de diplomas acadêmicos para tanto (Ferreira, 2003, p. 103-104). No campo das narrativas e do social, são definidos enquanto atos sem racionalidade, perigosos, à margem dos parâmetros de modernidade e civilidade. Dentro deste aparato, a

³Colonialismo é um sistema de poder que surgiu a partir do século XVI, responsável pelo controle e exploração de territórios e populações não europeias. Dentro deste sistema, as relações constituídas e experienciadas constroem outras formas de repressão, como a violência, opressão, dominação seja ela física, territorial ou cultural.

⁴A colonialidade é a articulação das relações de poder, de saberes e modos de vida sobre populações, mesmo após a experiência do sistema colonial. Nesse sentido, naturalização de certos padrões nas relações de poder e da naturalização de hierarquias, sendo estas envolvendo raça, cultura, gênero e de saberes, em uma lógica universal (Santos; Santana, 2022, p. 60-61).

colonialidade e seus instrumentos de repressão, ocorre a estereotipação/diminuição dos sujeitos que exercem outras artes de curar, atribuindo-lhes um caráter de periculosidade, irracionalidade (Nascimento, 2024, p. 19).

No decorrer das análises apresentadas, podemos perceber nas narrativas e discursos proferidos em jornais, acenos aos leitores que remetem à desqualificação e marginalização das práticas e dos praticantes das artes de curar. Os discursos proferidos por este segmento estão fundamentalmente atribuídos através da perspectiva do errático, irracional, barbárie etc.

No jornal *A República*, editado na cidade Belém do Pará no dia 19 de maio de 1900, a notícia, com título *Mais um Page*, descreve uma denúncia policial de prática ilegal de pajelança na travessa Caldeira Castello Branco, na parte que atualmente corresponde a parte central da cidade de Belém. Vejamos a seguir:

MAIS UM PAGÉ

A autoridade de permanencia na estação de segurança, teve hontem a denúncia de que na barraca no13. à travessa Caldeira Castello Branco, existiam um indivíduo de côr preta, que dá pelo nome de João Soares Thomé.

Este figurão fazia profissão de pagelamça, as vistas claras dos moradores da mesma travessa.

A mesma autoridade foi também informada de que João Soares, além de exercer profissão criminosa, tinha como hábito invadir a casa de uma família pobre das vizinhanças, com o bestial insticto de conseguir cousas que a moral repelle.

Para ahi fez seguir hontêm, 2 horas da tarde, o agente Pio, acompanhado de uma praça, afim de capturar o feiticeiro, sendo este em encontro ainda pelo serviçal agente e, pleno serviço.

Nesta ocasião foram apprehendidas garrafas em rofusão contendo ingredientes apropriados à feitiçaria.

O pagé ficou trancafiado no xadrez da estação de segurança e a autoridade vai proceder na forma da lei.

Sendo informado, de que o alludido pagé recebe diariamente grande número de clientes, e será bom que as autoridades policiaes não trepidem, embora usado de medidas rigorosas, para fazer aquele indivíduo seguir novo ramo de vida para bem dos incautos que em suas mãos tem a infelicidade de cair (A Republica, 19 de maio de 1900, edição 000347, no 347, anno I, p. 1).

Na matéria do periódico *A República*, podemos observar alguns elementos utilizados para a caracterização do indivíduo, dentro do contexto apresentado, bem como do possível ato infracional.

O pajé João Soares Thomé é descrito como um homem negro, praticando o ofício de pajelança na travessa Caldeira Castello Branco, na barraca de número 13, tendo o mesmo, segundo os escritos, uma moral de origem duvidosa. Precisa então ser combatido por desviar a ordem, por não está de

acordo com os princípios morais e criminais daquela sociedade. A partir de sua prisão e uma possível mudança de profissão, esta mesma sociedade para a qual oferecia seus serviços, não seria mais vítima de sua prática, tida pelo código penal de 1890, como criminosa.

Este exemplo que podemos observar acerca dos discursos apresentados pelos jornais, são parte dos movimentos e expressões de repressão sobre as populações e sujeitos “desviantes” das estruturas formadas pelo próprio sistema de propagação de um ideal de modernidade, no decorrer do século XIX e início do século XX. Neste contexto:

[...] a visão eurocêntrica de mundo imposta pela colonização excluiu e, por meio da colonialidade ainda exclui, formas de ser nos processos de ensino/aprendizagem. As identidades, os pensamentos, as culturas negras, neste recorte, seriam uma das que sofreram e tem sofrido as consequências deste processo, com o apagamento, o silenciamento e, por vezes, a estereotipação (Couto; Jovino, 2022, p. 81).

A marginalização dos sujeitos desviantes das estruturas da colonialidade, se faz necessária para a manutenção das estruturas e funcionamento da ordem, da submissão e da exploração dos corpos que são considerados não dignos de integrar o topo da pirâmide da colonialidade – a Elite. Como exprime Emilly Silva dos Santos e Ygor Santos de Santana em *Colonialidade do poder*, ao observarem que “(...) não se trata de um poder simples, homogêneo ou dicotômico. A matriz colonial de poder é uma estrutura complexa que se manifesta em diferentes níveis de articulação” (Santos; Santana, 2022, p. 64).

Como expresso por Agenor Sarraf Pacheco, as diversas manifestações das artes de curar na região amazônica rompem a lógica racional, cartesiana do conhecimento “que orienta projetos globais a materializarem em culturas locais uma concepção de vida e religiosidade monolítica e europocêntrica” (Pacheco, 2010, p. 89-90). Assim:

Ao contrário do que ocorre no caso da medicina ocidental, forjada dentro de tradição individualizante, a pajelança, como as outras medicinas populares da Amazônia's e de outras partes do mundo, assume, através dos métodos de tratamento do pajé, um caráter ‘holístico’, totalizante, que também é condizente com a ideologia dos sujeitos populares que a procuram para tratar-se de seus males físicos e tentar resolver seus conflitos psíquicos assim como seus problemas nas relações interpessoais (Pacheco, 2010, p. 80).

Com estas bases no diálogo que está sendo discutindo, podemos salientar que as artes de curar e suas infinidade de saberes que se construíram, se fizeram e entrelaçam na identidade e história dos povos amazônicos.

3. ARTES DE CURAR E SABERES MÉDICOS E SUAS RELAÇÕES DE AMBIGUIDADE

A procura significativa da parcela da população a outras artes de curar, pode ter relação com as ineficiências e dificuldades na oferta de saúde pública nas Amazônias, no final do século XIX e início do século XX. A perspectiva é debater se as dificuldades de acesso a médicos e tratamentos da medicina acadêmica, contribuíram para que parte significativa da sociedade, principalmente os mais pobres, expressassem descrenças nestes métodos e recorressem as outras artes de curar.

De acordo com Souza (2014), desde a primeira década do século XX, o território do Acre, nos periódicos locais, era noticiado e lido com frequência temas sobre a situação precária dos órgãos públicos e de saúde (Souza, 2014, p. 201). As dificuldades e desafios que a saúde pública no Brasil, e na grande maioria das regiões urbanas enfrentavam, com pouquíssimas mudanças implementadas pelas autoridades médicas e políticas, junto com a limitada capacidade do poder público na promoção de ações na possível melhora do modelo assistencial de saúde, foram fatores importantes para a busca de outras formas de cura.

Exemplo disso, é que no periódico *O Município* (AC), publicado no dia 22 de outubro de 1911, edição 56, noticia sobre a falta de atendimento médico na região. Percebe-se que é ressaltada a situação da saúde pública no Departamento do Juruá, bem como a falta de profissionais em saúde para o atendimento da população, o que de acordo com o mesmo jornal, deixava a população à mercê “dos diagnósticos de curiosos e dos regimes das pílulas que tudo curavam” (Souza, 2014, p. 201), reforçando a ideia de que a população da região buscou outras formas alternativas de cura e tratamentos das doenças, o que aumentou a preocupação por parte das autoridades públicas com os sujeitos que realizavam ofício de cura popular e população que recorrem a estes médicos populares.

Como podemos observar, mesmo com o processo de estruturação da ciência médica no país, as ligações entre a medicina acadêmica e as artes de curar são muito mais complexas do que se imaginava até então. De acordo com que Figueiredo (2001), em seu artigo “Anfiteatro da cura: Pajelança e medicina na Amazônia no limiar do século XX”, para os médicos, as práticas de cura não provenientes do universo acadêmico nunca poderiam ser consideradas como uma “ciência da saúde”, em decorrência de não apresentarem leis e tratados que a comprovasse como tal. Havia, ainda, o agravante de estarem embasadas em ideias supersticiosas e sobrenaturais (Figueiredo, 2001).

Um exemplo destas ligações entre esses grupos foi descrito por Aldrin Moura Figueiredo (2001), ao exemplificar em seu trabalho as relações entre médicos e pajés na cidade de Belém do Pará, no final do século XIX e início do século XX. Segundo ele, mesmo que os médicos estivessem munidos

de tratados, manuais clínicos, discursos científicos em voga, na ausência ou falha de seus método e saberes científicos, estes recorriam as mesmas terapêuticas e receituários que pajés, curandeiros e demais integrantes do popular receitavam em suas sessões de cura (Figueiredo, 2001, p. 274-275).

Como podemos observar, de algum modo a medicina acadêmica e popular viveram uma espécie de paradoxo ou equilíbrio⁵ nos meios sociais em que seus integrantes se inserem, já que grande parte da população mais pobre se utilizava das terapêuticas fomentadas por curandeiros, pajés, feiticeros etc., tornando mais complicada a desvinculação das práticas populares de cura pela classe médica.

É provável que distanciar médicos de terapeutas populares tenha sido uma estratégia para os primeiros se manterem no seu lugar de prestígio social, garantido assim, de certo modo, o monopólio de controle sobre as camadas sociais. Segundo Sampaio (2001), os médicos tentavam de todas as formas garantir a superioridade da medicina científica pois:

[...] não era apenas por meio do desenvolvimento daquela ciência que essa luta era travada. Era preciso eliminar as práticas diferentes, os concorrentes perigosos e ameaçadores que não poderiam permanecer como obstáculo ao sonhado progresso que se buscava para o país, nos moldes de nações europeias (Sampaio, 2001, p. 84).

Vale destacar que, mesmo com os esforços por parte da classe médica para se diferenciar das artes de curar, suas práticas embaladas na ciência não alcançavam toda a população, especialmente os setores populares, pelas quais sofriam com a precariedade dos serviços de saúde. Ressaltamos, ainda, que as cidades estavam assoladas pelas crises endêmicas e epidêmicas das mais variadas doenças durante o Primeiro e Segundo Império (Sampaio, 2001).

Na região amazônica, as concepções de um cenário de disputas entre a medicina institucional e as terapêuticas populares não foram diferentes do contexto nacional. Este cenário de embates e disputas foi descrito como uma batalha entre “[...] o médico com seu bisturi derrubando o pajé com seu maracá” (Figueiredo, 2011, p. 274). A figura do médico em busca derrotar seu opositor, trazendo consigo a representação do progresso, neste caso a ciência, para ocupar o espaço da magia, barbárie e ignorância que supostamente assolavam a região amazônica.

Dentro deste contexto, de acordo com Júlio César Schweickardt (2007), no artigo *Alfredo da Matta: um sanitarista na Belle époque Amazônica*, a medicina apesar de enfrentar vários problemas inerentes à saúde da população amazônica “(...) Os problemas locais eram motivos suficientes para reflexão

⁵ De acordo com dicionário online de Português, o termo se refere a arte, técnica ou habilidade de equilibrar. No contexto abordado, seria a forma como a classe médica lidou com a presença das artes de curar. Link de consulta: <https://www.dicio.com.br/equilibrio/> Acesso em: 30 de janeiro de 2025.

teórica e técnica na questão das doenças que ocupavam o pensamento dos médicos da jovem república” (Schweickardt, 2007, p. 132). Neste caso havia uma certa preocupação por parte do corpo médico, mas essa preocupação não alcançara a prática de modo tão efetivo nas mentes desses.

Recorrendo a Nísia Trindade Lima e Gilberto Hochman (2007), para a classe médica, governos, a ciência representaria: “[...] uma alternativa face a essa profusão de incômodas formas de vida; uma defesa artificial diante da falha da defesa natural de homens enfraquecidos pelo processo civilizatório” (Lima & Hochman, 2000, p. 138). Dito de outro modo, além de “civilizar” o homem, este estaria sendo forjado para progresso como sujeito social e para adaptar-se ao meio, este, o urbano. Neste caso, as outras artes de curar, neste cenário, seriam e produziriam um movimento antagônico, sendo caracterizadas como o retrocesso.

O médico busca se auto referenciar, principalmente entre a população, como capaz de promover o progresso e a civilidade, através de suas terapêuticas baseadas na ciência. Este sujeito social, de algum modo, foi promovido pelas elites como o “herói da cura”, como alguém que age “a favor do bem público”, o “benemérito da cidadania” (Idem, 2011, p. 287).

Este, na tentativa de validar seu discurso e assumir o controle de uma sociedade com déficit de políticas públicas, principalmente na área da saúde. Tudo isso para se encaixar nos padrões de modernidade, não favorecendo de nenhum modo a população mais pobre, excluída, que teve que se reinventar para sobreviver às narrativas higienistas/sanitaristas que defendiam a saúde para promoção da civilização, da ordem e do progresso. Sobre o tema, conforme ressalta Figueiredo (2011) que as ideias de modernidade ficaram restritas a poucos grupos sociais (Idem, 2011, p. 275).

Deste modo, de acordo com Machado (1978), a medicina torna-se social, porque ela utiliza uma tecnologia, essa de poder sobre o indivíduo, sobre os espaços construídos e naturais, intervindo na sociedade, ou seja, policiando tudo aquilo que pode ser causador de doenças. Assim, a medicina exerce o papel de destruir os componentes do espaço social, tido como perigosos, causadores da desordem médica; é transformar a desordem em ordem, através do trabalho contínuo de vigilância e controle da vida social (apud Schweickardt, 2007, p. 137).

O que foi expressado anteriormente pelo autor, é um processo que foi se articulando no final do século XIX e início do século XX na região amazônica para estruturação de um corpo institucional, científico e com aval do Estado para fortalecer as relações de poder “(...) entre indivíduo, população e governo” (apud Schweickardt, 2007, p.137), para implementar os ideais de uma nação forte, saudável e ao mesmo tempo, que não questionassem os “projetos” pensados para ela, ainda que ficasse no

campo das ideias e quando aplicadas, nos centros urbanos, onde as elites e as classes abastadas frequentavam estes lugares para vida social.

4. ARTES DE CURAR E RELIGIOSIDADE COMO MEIO DE RESISTÊNCIA À REPREENSÃO DO ESTADO

Como explicitado no decorrer do artigo, vimos que as artes de curar e os sujeitos que a praticavam, desempenham um papel fundamental na promoção da cura das doenças em suas comunidades, apesar dos enfretamentos que esta teve em relação ao Estado e seus agentes. Mesmo com todas as dificuldades no ofício e nas práticas de suas artes, vimos que além da cura das doenças, a religiosidade é uma das chaves para que aqueles que a procuram e as praticam se mantivessem resistentes e atuantes, desafiando o modelo de saúde hegemônico e reivindicando o reconhecimento de suas práticas e saberes. A luta por acesso à saúde, valorização da cultura são pautas centrais para garantir a continuidade e o fortalecimento das artes de curar.

Um exemplo disso é que Junior *et ali* (2016) expressa sobre a religiosidade. Esta pode ser compreendida em suas diversas manifestações de fé e crenças, desempenhando um papel crucial na vida daqueles que experiencia, influenciando suas escolhas, especialmente em momentos de vulnerabilidade como a doença. A busca pela cura, muitas vezes, transcende os limites da medicina, abrangendo dimensões espirituais e culturais que ressoam com as necessidades e valores dos indivíduos. Ademais, a religiosidade está intrinsecamente ligada aos aspectos culturais e sociais que emergem das "comunidades tradicionais" (Junior *et ali*, 2016, p. 18). As práticas de cura, nesse contexto, são frequentemente imbricadas em rituais, crenças e valores, que moldam a identidade e o senso de pertencimento dos indivíduos.

Desse modo, como explicitado por Pacheco (2009), as religiosidades na Amazônia marcam a vida das populações que vivem no caminho das águas, das florestas, muitas vezes ressignificando rituais e liturgias que estão presentes no catolicismo, pois

Importa reter, desses universos, apropriações e recriações. Longe da presença do padre, autoridade que, ao se aproximar das populações ribeirinhas, recebia distinta e respeitosa atenção, mesmo visto como fiscal de cultos e festas, os rezadores, como uma espécie de capelões, assumiram, durante muito tempo, o lugar do poder eclesiástico (Pacheco, 2009, p. 179).

No entanto, a religiosidade na Amazônia não se limita ao catolicismo. A região abriga uma rica diversidade de manifestações religiosas, que se misturam e se influenciam mutuamente, criando um mosaico religioso único e dinâmico. Essa ligação íntima com as vivências de fé se manifesta em diversas práticas religiosas, como o culto a entidades da floresta, a utilização de plantas medicinais em rituais

de cura e a celebração de festas ligadas a natureza e aos espíritos da floresta. A religiosidade, nesse contexto, se torna uma forma de conexão com a sua crença e expressão da identidade cultural dessas comunidades.

Ao fazermos a ligação entre a cura e religiosidade, vemos que ambas estão interligadas. Em seu artigo "Religião e cura: Algumas reflexões sobre experiências religiosas das classes urbanas", Mirian Cristina Rabelo (1993) nos ensina que a cura pode ser compreendida como uma "realidade processual", ou seja, um percurso contínuo de busca por bem-estar que se molda às experiências e expectativas dos indivíduos. As histórias de cura revelam a intrincada relação entre as visões de mundo e os projetos de cura de diferentes cultos religiosos, que se entrelaçam com o cotidiano dos doentes e suas redes de apoio (Rabelo, 1993, p. 317).

Nesta perspectiva, vale ressaltar a importância do contexto social e cultural na experiência de cura, enfatizando a necessidade de uma abordagem que considere as dimensões subjetivas e intersubjetivas do processo. Desse modo, outro elemento que dialoga com a questão da religiosidade e da cura – A fé.

A fé, as crenças e as manifestações de religiosidade, conforme Jorge (1998, p. 25), são elementos de profunda importância na vida humana, pois "o aro religioso está para uma realidade efetivamente existente" (apud Custódio; Videira; Bezerra, 2019, p. 81). A transcendência, o sagrado, mesmo que não se encontre fora do mundo, "é sempre considerado algo que supera infinitamente o mundo, é o que existe, especialmente o homem" (Idem, 2019). Essa dimensão transcendental da religiosidade pode oferecer conforto, esperança em momentos de dor e dificuldades, influenciando a forma como os indivíduos lidam com a doença e buscam a cura para si.

Para aqueles que procuram a cura dentro do contexto das artes de curar, a fé não substitui as terapêuticas médicas, mas sim as complementa, oferecendo um suporte emocional e espiritual que pode ser fundamental para alcançar a cura. A fé, nesse sentido, pode ser vista como uma forma de alcançar o que se deseja, a restauração da saúde.

A presente análise nos convida a repensar a saúde e a cura, reconhecendo a importância da religiosidade e das práticas de cura de cunho como elementos integrantes do cuidado em saúde. Ao analisarmos o passado, a história nos possibilita enxergar movimentos de resistência e como estes sujeitos se posicionaram apesar das dinâmicas repressivas tanto do Estado e seus aliados, nos mostram a importância de refletirmos e questionarmos dinâmicas pré-estabelecidas por alguns setores da sociedade. Assim, torna-se imprescindível um olhar crítico sobre as relações de poder que moldaram ou moldam a sociedade e nos campos que esta necessita.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho, parte em pensar e repensar os discursos que emolduram-se em torno das artes de curar nas Amazônia's. Partindo do diálogo com autores, vimos que as narrativas atribuídas e tecidas tanto pela classe médica e pela imprensa aos praticantes das artes de curar e seu ofício, as representações construídas por estes setores acabaram sendo responsáveis pela difusão de estereótipos, atribuindo como práticas de “incivilidade”, do “atraso” e da ausência do vigor científico de seus saberes e fazeres. No campo jurídico, estas práticas foram atribuídas ao caráter da ilegalidade, como práticas que representavam perigo à saúde pública. Para o Estado, principal orquestrador desses setores, se apropriou dessas narrativas e exerceu o papel repressor e autoritário sobre indivíduos que não se encaixam ou pertencem ao ideal civilizatório e modernizador.

O percurso traçado até aqui nos permitiu vislumbrar um cenário complexo e diverso, no qual as artes de curar na Amazônia estiveram imersas em relações de poder paradoxais, cujo seus saberes e práticas são vistas como antagônicas e ameaçadoras à ordem imposta. A análise realizada demonstrou que a imposição da medicina científica, associada à lógica colonial e à modernidade, não se deu de forma linear ou pacífica. Ao contrário, ela se confrontou com um universo de saberes tradicionais, que resistiram e se adaptaram às novas conjunturas, apesar das ações do Estado em criminalizar.

A colonialidade, como conceito, nos auxilia a compreender como as relações de poder estabelecidas durante a colonização moldaram a forma como a saúde e a doença foram concebidas e tratadas na Amazônia. A imposição de uma visão eurocêntrica de mundo, que valorizava a racionalidade científica marginalizou e criminalizou as práticas tradicionais de cura.

No entanto, é fundamental destacar que as artes de cura tradicionais não desapareceram. Elas se adaptaram, se reinventaram e continuam presentes na vida de muitas comunidades amazônicas. A religiosidade, a espiritualidade e os conhecimentos ancestrais continuam a desempenhar um papel fundamental na promoção da saúde e do bem-estar das populações da região amazônica.

As análises retomam problemas já suscitados por outros pesquisadores, entretanto, retomar debates tão complexos, possibilitar novos questionamentos a partir da reflexão crítica, como exercício de pesquisa e análise cujos esforços, de algum modo é contribuir com a compreensão do passado e suas narrativas.

REFERÊNCIAS

- BARROS, José de Assunção. Considerações sobre a análise de jornais como fontes históricas, na sua perspectiva sincrônica e diacrônica. **História Unisinos**, V.26, N.3, Set-Dez, 2022.
- BOSI, Antônio de Pádua. A mercantilização da cura no Brasil (1890 - 1920): uma investigação a partir de Uberabinha/MG. **Diálogos** - Revista do Departamento de História e do Programa de Pós Graduação em História, Maringá/MG, vol. 9, n°. 2, 2005.
- COELHO, Ricardo Ribeiro. **O universo social das artes de curar no Brasil Colonial**. Anais do XVI Simpósio Nacional de História – APUH, São Paulo, junho 2011. Disponível em: https://www.snh2011.anpuh.org/resources/anais/14/1308178723_ARQUIVO_Anpuh_RicardoCoelho_OUniversoSocialdasArtesdeCurarnoperiodocolonial_atualizado.pdf. Acesso em: 14 jul.2023.
- CUSTÓDIO, Edivaldo Serrão; VIDEIRA, Piedade Lino; BEZERRA, Moisés Jesus Prazer dos Santos. As práticas culturais Religiosas Afroindígenas na Amazônia. **Revista Caminhos**, Goiânia, V.17, n.1, jan/jul.,2019.
- DO CARMO, Maria de Jesus. A Santa Casa de Misericórdia e o Hospital dos Alienados Eduardo Ribeiro (1880-1910). **Revista Labirinto**, Ano XV, V. 23, N° 1, (jan-jun), 2015. Disponível em: <https://periodicos.unir.br/index.php/LABIRINTO/article/viewFile/1281/1491>. Acesso em: 18 mar. 2022.
- FERREIRA a, Luiz Otávio. Medicina impopular: ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830 – 1840). In: CHALHOUB, Sidney (org.) **Artes e ofícios de Curar no Brasil**. Campinas, SP: Editora UNICAMP, 2003.
- FERREIRA, Luiz Otávio. A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no século XIX. In: Dantes, Maria Amélia Mascarenhas (Org.) **Espaços da Ciência no Brasil (1800-1930)**. Rio de Janeiro. **Revista de História, Ciência e Saúde** – Manguinhos, 2007.
- FERREIRA, Luiz Otávio; FONSECA, Maria Rachel Fróes; ELDER, Flávio Coelho. Medicina Impopular: Ciência médica e medicina popular nas páginas dos periódicos científicos (1830-1840). In: DANTES, Maria Amélia Mascarenhas (Org.) **Espaços da Ciência no Brasil (18001930)**. Rio de Janeiro. **Revista de História, Ciência e Saúde** – Manguinhos, 2007.
- FIGUEIREDO, Aldrin Moura. **Anfiteatro da cura**: Pajelança na Amazônia no limiar do século XX. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2001.
- GONDIM, Neide. **A invenção da Amazônia**. São Paulo: Marco Zero, 1994.
- JORNAL A REPÚBLICA (PARÁ), 19 de maio de 1900, edição 00347, n°347, ano I, p.1
- JORNAL DO COMMERCIO (MANAUS), 17 de junho de 1907, edição 1067, n° 1067, ano IV, p.1.
- JORNAL O CRUZEIRO DO SUL (ACRE), 11 de outubro de 1911, edição 000434, no 434, ano X, p.2.
- JORNAL O MUNICIPIO (ACRE), 22 de outubro de 1911, edição 00056, n° 56, ano II, p.2.

JUNIOR, Acyr de Gerone; GERONE, Acyr de; GERONE, Lucas Guilherme Tetzlaff; GERONE, Tânia Cristiana da Luz Arevalo de. A Religiosidade em comunidades ribeirinhas da Amazônia: vivência da espiritualidade a partir de saberes e cultura popular em relação com movimentos e organizações sociais. **Revista Terceira Margem Amazônia**. V.2, N.6, jan/jul.2026.

LIMA, Nísia Trindade; HOCHMAN, Gilberto. Pouca saúde, muita saúva, os males do Brasil são... Discurso médico – sanitário e interpretação do País. Mangueiras, RJ, **Ciência & História; saúde coletiva**, 5(2): 313 - 332. 2000.

NASCIMENTO, Ana Paula Oliveira do. **Artes de curar nas Amazônias**: disputas e resistências contra o “progresso” higienista (1904 - 1930). Monografia (Graduação) – Universidade Federal do Acre, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Curso de História. Rio Branco, 2024.

PACHECO, Agenor Sarraf. **En el corazón de la Amazonía**: Identidades, saberes e religiosidades no regime das águas marajoara. –Tese de doutorado – Programa de Pós-Graduação em História, Pontifícia Universidade Católica – PUC SP, São Paulo, 2009.

PACHECO, Agenor Sarraf. Encantarias Afroindígenas na Amazônia: Narrativas, Práticas de cura e (In) tolerâncias religiosas. Dossiê: Biodiversidade, Política, Religião. **Horizonte**, V. 8, Nº 17, Belo Horizonte, abr.-jun. 2010. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/horizonte/article/view/P.2175-5841.2010v8n17p88>. Acesso em: 11 nov. 2023.

QUIJANO, Aníbal. **Colonialidad del poder, eurocentrismo y América Latina**. In: LANDER, Edgardo. La colonialidad del saber: eurocentrismo y ciencias sociales. Perspectivas latinoamericanas. Buenos Aires: CLACSO, 2000.

RABELO, Mirian Cristina. Religião e cura: algumas reflexões sobre experiência religiosas das classes urbanas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, V.9, N.3, Set,1993. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/50102-311X1993000300019> Acesso em: 25.01.2025.

SAMPAIO, Gabriela dos Reis. **Nas trincheiras da cura**: as diferentes medicinas no Rio de Janeiro imperial. 306 p. Campinas – São Paulo, Unicamp, CECULT, IFCH, 2001.

SANTOS, Emily Silva dos; SANTANA, Ygor Santos de. Colonialidade do Poder. In: Matos, Doris Cristina Vicente da Silva; Sousa, Cristiane Maria Campelo Lopes Landulfo de (org.). **Superando conceitos e linguagens: decolonialidades e epistemologias outras** / – 1. ed. – Campinas, SP: Pontes Editores, 2022.

SCHWEICKARDT, Júlio César. Alfredo da Matta: um sanitário na Belle Époque amazônica. In: Bastos, Élide Rugai; Pinto, Renan Freitas (Orgs.). **Vozes da Amazônia**: investigação sobre o pensamento social brasileiro - Manaus: Editora da Universidade Federal do Amazonas, 2007.

SOUZA Sérgio Roberto Gomes de. **Desnervados, desfibrados e amarelos em busca de cura**: Saúde Pública no Acre Territorial. 256p. Tese – doutorado. Universidade de São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Departamento de História. Programa de Pós-graduação em História Social, 2014.

Data de submissão: 31/01/2025

Data de aprovação: 21/02/2025