

Revisão da noção de eficácia simbólica em Lévi-Strauss, considerando-a em contexto da Etnofarmacobotânica¹

Maria Thereza Lemos de Arruda Camargo.

Sociedade Brasileira de História da Ciência.

Centro de Estudos da Religião “Duglas Teixeira Monteiro”.

Sociedade Latinoamericana de Farmacobotânica.

Resumo

O presente trabalho propõe uma revisão sobre a noção de eficácia simbólica apresentada por Lévi-Strauss (1975) em sua *Antropologia Estrutural I*, ao tratar da cura xamânica, admitindo estar sua eficácia na crença da magia. Em contraposição, no contexto etnofarmacobotânico, para a interpretação da eficácia das terapias também de perfil mágico-religioso, próprias da medicina popular, visto o vínculo com diferentes sistemas de crença, admitimos tal eficácia resultar da incorporação de todos os procedimentos da ritualística e da crença na materialidade da farmacobotânica, de cuja complementaridade resulta a eficácia perante o doente e seu grupo familiar, social e religioso.

Palavras chave: Etnofarmacobotânica; Medicina popular; Medicina mágico-religiosa.

Abstract:

This paper suggests a revision of Lévi-Strauss(1975)'s symbolic proposal in his "Structural Anthropology", when he addresses the xamanic cure and admits that its effectiveness lies in the belief in enchantment.

In contraposition we propose, for the interpretation of contemporary efficacy medical-popular therapies in their magic religious character, the incorporation of ethnofarmacobotany, of whose complementarity results the effectiveness before the sick person and his family, and his social and religious groups.

Keywords: Ethnopharmacobotany; popular-medicine; magic-religious medicine.

¹ Trabalho apresentado 1º Simpósio Sudeste da Associação Brasileira de História da Religião -ABHR-e 1º Simpósio Internacional da ABSR. na Universidade de São Paulo, de 19-31 de outubro de 2013.

Introdução

A Etnofarmacobotânica é a área de estudos que visa, entre outras abordagens, analisar e explicar o papel das plantas medicinais nas terapias da medicina popular, considerando seu vínculo com diferentes sistemas de crença, os quais emprestam aos rituais de cura um caráter nitidamente mágico-religioso.

Propomos, por meio destes escritos, uma revisão sobre a noção de eficácia simbólica atribuída a certas práticas mágicas, proposta por Lévi-Strauss (1975) em sua *Antropologia Estrutural I*, ao tratar de cura xamânica, admitindo que sua eficácia está na crença da magia, sem, contudo, considerar o valor de todos os elementos de que compõem os procedimentos rituais envolvidos com o resultado final. Em contraposição, a eficácia das terapias médico-populares contemporâneas, a qual busca, para sua interpretação, incorporar a ritualística e a crença à materialidade da farmacobotânica, permitindo-nos admitir estar a eficácia na complementaridade dos papéis: sacral e funcional das plantas, no conjunto ritual de cura, resultando em o doente sentir-se curado.

A medicina popular ora tratada define-se como um sistema médico visto envolver diagnóstico, etiologia e terapêutica, elementos básicos para que assim a entendamos. Seus conhecimentos, fundamentados no saber empírico acumulado, ligam-se a ideias e valores ditados pelo consciente coletivo², segundo o contexto sociocultural no qual se insere, cujos significados são partilhados por todos seus membros. Transmitidos por meios predominantemente orais, seus conhecimentos envolvem o homem em sua totalidade: corpo e mente em sua relação com a saúde, a doença e a cura de males físicos, mentais e espirituais.

Decorrente dos sistemas de crença desenvolvidos no processo histórico da medicina popular brasileira, diferentes categorias de protagonistas foram se firmando no

² Adotamos o termo consciente coletivo, visto nos identificarmos com o pensamento de Émile Durkheim (2008:500-1,523): “Antes de ser devido a qualquer poder inato do indivíduo, o ideal coletivo, expresso pela religião, foi antes idealizado pelo indivíduo com base nas exigências da vida coletiva. Foi assimilando os ideais elaborados pela sociedade que ele se tornou capaz de conceber o ideal. (...) Certamente, incarnando-se nos indivíduos, os ideais coletivos tendem a se individualizar. Cada um eliminando-lhe alguns elementos, acrescentando-lhe outros. O ideal pessoal origina-se, assim do ideal social”

Em outras palavras, seguindo o pensamento de Durkheim, para que surja uma consciência coletiva é preciso que se produza uma síntese das consciências particulares, nos parecendo ser como ocorre na medicina popular, em contextos socioculturais particulares, onde seus membros se articulam, conscientemente, em campos semânticos próprios. Daí, a ideia que temos de consciente coletivo.

país, com suas designações próprias, tais como: raizeiros, curandeiros, benzedeiros, rezadores, caboclos, pais e mães-de-santo, mestres catimbozeiros, juremeiros, pajés urbanos e pajoas, entre outros doutores na arte de curar, eleitos pelo povo.

O termo pajé, por sua vez, tanto pode ser designativo de pajé indígena ou caboclo, como aqueles que, em comunidades negras, desempenham atividades médico-religiosas, comum no Maranhão (Ferretti, 2004).

Material e Método.

As ideias, aqui aventadas sobre medicina popular no Brasil e os papéis das plantas medicinais nas terapias adotadas valeram-se de pesquisas de campo e bibliográfica, iniciadas desde os primeiros anos de trabalho em campo, na década de 70 até a presente data. Tais atividades foram complementadas com a identificação do material botânico coletado junto ao Laboratório de Sistemática do Herbário do Departamento de Botânica do Instituto de Biociências/USP, onde se acha conservado, material este descrito em *Herbário Etnobotânico e Banco de Dados*, em Camargo (1999).

Resultados e Discussão.

Das observações durante os longos anos de pesquisas foi possível assumir certas posições sobre o papel das plantas medicinais nas terapias da medicina popular, em decorrência de seu envolvimento com sistemas de crença, emprestando a essa medicina o caráter mágico-religioso, assim como em que princípios básicos está assentada, de um modo geral, a medicina popular no Brasil.

Foram percebidas diferentes facetas na maneira de ser das práticas médicas populares nas diferentes regiões brasileiras, tanto em meio urbano como rural, apontadas em pesquisas em campo e na bibliografia consultada. Tais facetas retratam peculiaridades quanto ao manejo dos instrumentos que regem as práticas mágico-religiosas na dinâmica ritualística da medicina popular, uma medicina nitidamente sacralizada, cujos pensamentos, ideias e atos têm seus significados partilhados pelos membros dos diferentes grupos sociais formadores das sociedades brasileiras.

Os curadores, com base em sua experiência são capazes de perceber intuitivamente que o sofrer implica na interação de fatores físicos, mentais, sociais e espirituais, cujos procedimentos terapêuticos visam restituir ao indivíduo que padece o estado anterior à instalação do mal que o levou à consulta.

Na medicina popular, toda e qualquer prática terapêutica empregada na busca de solução de problemas de saúde é constituída de conjuntos rituais onde podem estar elementos materiais e imateriais, entre outros: reza, bênção, passe, transe, música, canto, dança, cabaças, instrumentos musicais entre outros, considerando, ainda, plantas medicinais, consumidas de diferentes maneiras, conforme determinam os momentos ritualísticos de cura, tais como:

- a.- pela inalação da fumaça obtida da planta cremada em incensórios, cigarros, cachimbos e charutos;
- b.- por aspiração pelas narinas, das plantas reduzidas a pó;
- c.- pelo uso tópico em banhos, aplicações sobre a pele sã ou escarificada;
- d.- pela ingestão, por meio de infusões e decoctos ou de bebidas rituais a base de uma ou mais plantas, em veículos alcoólicos – vinho ou cachaça.

Diante da apreensão da natureza religiosa do pensar médico popular, sejam quais forem os modelos de crença envolvidos: catolicismo, pentecostalismo, kardecismo, afro-brasileiros, crenças de origem indígena, entre outros, podemos entendê-la como uma medicina sacralizada, cujas práticas de cura concentram-se em rituais de caráter essencialmente mágico-religioso. Porém, todo e qualquer ritual no qual a planta comparece enquanto um dos elementos materiais a compor o conjunto ritualístico, ela passa a desempenhar duplo papel, embora complementares:

papel sacral e papel funcional. :

1º- *Papel sacral*³ de valor simbólico, subjetivamente construído no mito e legitimado no rito, capaz de impregnar as plantas de poderes curativos emanados de forças sobrenaturais, segundo ditam os sistemas de crença dos quais fazem parte o doente, o curador e seu grupo familiar e social.

³ Termo emprestado de Cândido Procópio Ferreira de Camargo em *Kardecismo e Umbanda*. (Vide Bibliografia)

2º- *Papel funcional* – com base no valor intrínseco que as plantas encerram, considerando os componentes químicos, responsáveis pela atividade farmacológica, passíveis de verificação empírica.

No papel sacral percebe-se a prevalência do pensamento subjetivo de explicações passíveis de diferentes interpretações, enquanto no papel funcional prevalece o pensamento passível de verificação empírica.

Esta dicotomia permitirá uma análise dos conteúdos de cada papel no conjunto ritualístico de cura, considerando, ainda, como o doente, em sua fé religiosa, vivencia a determinante etiológica decodificada pelo curador a partir do diagnóstico e histórico da “doença”, definindo a terapia a ser aplicada.

Numa análise do papel sacral das plantas, percebe-se que elas, como parte de um todo, no caso, o conjunto ritualístico, compartilham harmonicamente com outros elementos que possam estar, também, presentes, tais como os elementos imateriais: rezas, benzeduras, música, canto, dança, transe, etc., se interagindo de forma a atender as necessidades exigidas para aquele momento ritual de cura. Assim, a planta medicinal em si, como elemento de poder curativo, não age só por seus componentes químicos, mas, também, pelo seu conteúdo simbólico de poderes de valor transcendental, os mesmos poderes que se atribui às rezas, às benzeduras, etc., tão bem estudadas por Quintana (1999).

Na medicina popular, para a escolha das plantas a fim de usos medicinais, são levadas em conta propriedades que transcendem as fórmulas químicas, análises farmacológicas e classificações taxonômicas, visto que, para o curador, outras propriedades são tão ou mais importantes que os aspectos materiais da planta (Oliveira, 2010).

Para Albuquerque (1997), as plantas empregadas em rituais afro-brasileiros adquirem a função de diretoras ou auxiliares dos rituais, configurando aspectos botânicos, farmacológicos e sociológicos, a fim de estreitar os laços com as entidades invocadas. Neste sentido, devemos considerar que dentre as categorias de plantas presentes em rituais de cura podem estar, também, as espécies psicoativas que, consumidas nas maneiras acima apresentadas, são capazes de proporcionar estados alterados de consciência. Tal categoria de plantas já era consumida por xamãs e adivinhos pré-históricos na Europa e na Ásia (Carneiro, 2002). A flora nativa brasileira

reúne respeitável número de plantas psicoativas que já eram empregadas em rituais indígenas, lembrando aquelas nativas próprias do bioma caatinga, considerado o único no mundo, onde entre outras, está a jurema (*Mimosa hostilis* Benth, Fabaceae), celebrada em rituais afro-brasileiros, base do vinho da jurema, cujo precursor do conhecimento de seu potencial psicoativo deve-se a Gonçalves de Lima (1975:124), o primeiro a determinar o alcaloide *nigerina* de atividade no sistema nervoso central, mais tarde identificado como N, N-dimetiltriptamina.

Para uma análise do papel funcional das plantas medicinais, importante considerarmos que elas encerram princípios ativos que variam segundo sua composição química, aquela que vai determinar as diferentes atividades biológicas e, supostamente, seus lugares nos rituais. Deve-se, todavia, entender que tais atividades não decorrem de um só elemento químico presente na planta, mas da ação sinérgica de todos os componentes presentes na planta toda, podendo, porém, estarem mais concentrados em uma ou mais partes dela, como: na raiz, no caule, na casca, na folha, na flor, no fruto e na semente. Por exemplo, usamos a flor da camomila, devido estar nela, uma concentração maior do princípio ativo responsável pela atividade biológica.

Decorrente dos longos anos vasculhando as maneiras de ser das terapêuticas da medicina popular e seu envolvimento com rituais mágicos, foi-nos possível levantar questões e elaborar hipóteses, de forma a construir ideias capazes de uma melhor compreensão e explicação dos papéis das plantas medicinais em tais rituais, assim como uma melhor compreensão da medicina popular em si mesma, ou seja, em quais princípios ela se assenta, como a seguir discriminados:

1. *Princípio da coerência* com relação ao posicionamento dos curadores ao admitirem, como postulado, o respeito aos saberes dos antepassados, entendendo-os em sua importância na cadeia de sucessão dos novos valores que vão se incorporando ao *corpus* da medicina popular.
2. *Princípio da legitimidade* dos papéis representados pelos elementos materiais e imateriais presentes no conjunto ritualístico de cura, por meio de ritos próprios, segundo determinam os sistemas de crença aos quais as práticas médicas se ligam.
3. *Princípio da sacralização* de todos os elementos presentes no conjunto ritualístico de cura. Tais elementos são aqueles que, separados de seu

contexto original e, por meio de ritos próprios, são impregnados de forças sobrenaturais, traduzidas por: axé, força vital, energias, vibrações, etc. segundo o sistema de crença ao qual se liga o curador.

Como parte deste contexto estão plantas que, deslocadas de seu habitat natural – o do contexto vegetal propriamente dito – lhes são imputados valor sacral por meio de ritos próprios (Camargo, 2005/2006).

4. *Princípio a credibilidade:*

- a. na crença do curador na eficácia das técnicas por ele adotadas, assentadas em sua experiência na arte de curar.
- b. na crença do doente nos poderes sobrenaturais do curador, que provem de dons divinos.
- c. na crença expressa pelo consenso, considerando todo o grupo familiar, social e religioso, nos reais poderes do curador, capazes de devolver ao “doente”, o estado anterior à instalação do mal que o levou à consulta, permitindo-lhe sentir-se curado.

Lembramos que os itens do princípio da credibilidade já foram aventados por Lévi-Strauss (1975:194, 215, 233) ao tratar da eficácia simbólica da magia quanto às curas xamânicas, certamente por estas não se explicarem cientificamente, passando-as, então, para o patamar do simbólico. Tratando-se de cura na medicina popular, embora, regida por rituais mágico-religiosos compreendidos de elementos de ordem imaterial e material, passíveis estes de verificação empírica, sua eficácia nas terapias aplicadas entendemos resultar da interação de todos os elementos presentes, face à dinâmica do corpo humano em seus componentes físicos, psicológicos e bioquímicos.

Podemos conhecer cada elemento do conjunto ritualístico de cura em seus valores intrínsecos e em suas potencialidades, enquanto em seus papéis funcionais. Porém, uma análise do comportamento dos elementos do conjunto ritualístico na complementaridade dos papéis sacral e funcional, se combinando na cadeia de interações que se processa na dinâmica do corpo humano, certamente tal análise vai esconder os porquês do ‘sentir-se curado’, se tal análise for orientada pelos recursos da biomedicina.

As ideias da interatividade ora proposta já eram por nós aventadas desde a década de 90, quando começávamos a esboçar nossas posições quanto à eficácia das terapias populares, como está em Camargo (1998:71), propondo que as atenções.

[...] se voltem para todos os elementos de que compõem os processos de cura e tentar compreender a rede de inter-relações e processos interativos se estabelecendo em perfeita coerência com a cosmovisão médica do curador e paciente, num contexto sócio cultural e religioso, que os une em pensamentos, palavras e obras.

Admitimos que o ‘sentir-se curado’ ganha dimensão que ultrapassa uma simples concepção simbólica. Em se tratando da presença de planta medicinal no conjunto ritual de cura, ela deixa de ser um agente isolado de poder curativo, embora, cientificamente comprovados seus potenciais farmacológicos, para participar do processo da interatividade entre todos os elementos presentes no conjunto ritual, em seus papéis: sacral e funcional, junto à dinâmica do corpo humano, entendendo-o em sua dualidade – corpo e mente. Procuramos, todavia, incorporar a ritualística e a crença à materialidade da farmacobotânica, de modo a podermos admitir estar a terapêutica médico-popular enquadrada em paradigma interativo. Esta é, todavia, uma posição que entra em conflito com o pensamento de Lévi-Strauss (1975: 215,236) quando, em sua *Antropologia estrutural*, tratando da cura xamânica, vem a admiti-la como resultante de eficácia simbólica, mesmo quando, em seu tempo, já se admitia que fenômenos complexos já se explicavam no plano fisiológico, quando ele próprio, na mesma obra, cita Walter B. Cannon (1942) em *Voodoo’ Death*, ao analisar este fenômeno.

A eficácia simbólica, tendo em vista a argumentação proposta por Lévi-Strauss (1975: 215-6), tornada postulado cristalizado em meio a muitos pesquisadores que se voltam às curas mágico-religiosas, vem a sugerir reflexões cabíveis, principalmente quando as plantas medicinais entram como componentes dos procedimentos rituais adotados. Neste sentido, lembramos a fumaça do cacau (*Theobroma cacao* L. Sterculiaceae) num ritual de encantamento entre os Cuna, no Panamá, descrito por Lévi-Strauss em sua obra acima citada. Trata-se de ritual em que *nele* (xamã) busca ajudar um parto difícil por meio de alguns procedimentos, entre eles o canto, por meio do qual vai descrevendo os preparativos para o processo de ritualização, envolvendo fumigação com a queima de favas de cacau, invocações e confecções de “imagens sagradas esculpidas nas essências prescritas que lhes dão a eficácia”, representando espíritos protetores que vão em busca de *Muu*, responsável pela formação do feto, admitindo-se

que o parto difícil deve-se a *Muu* ter se apoderado da alma da futura mãe. O canto refere-se à busca da alma perdida que, depois de muitas peripécias, *Muu* a liberta. Não se trata de combate contra *Muu*, indispensável na procriação, mas, contra seus abusos, criando situações de partos difíceis.

Lévi-Strauss, na passagem descrita, comenta que o poder de *nele* (xamã) é considerado como inato, admitindo que a cura não exige do oficiante um êxtase ou uma passagem a um segundo estado, e que a fumaça do cacau tem por primeiro objeto, “fortificar suas vestimentas” e de “fortificá-lo” fazendo-o capaz de enfrentar *Muu*. Para o autor da descrição acima, os procedimentos que levaram a bom resultado para a parturiente compreende uma medicação puramente psicológica, visto que o xamã não toca o corpo da doente e não lhe administra remédio. Assim, conclui Lévi-Strauss: “diríamos, de bom grado, que o canto constitui uma manipulação psicológica do órgão doente, e que a cura é esperada desta manipulação”.

Esta argumentação do emérito antropólogo leva-nos a refletir sobre a legitimidade de suas afirmações, visto que, ao analisarmos o conjunto ritual envolvido, encontramos elementos de ordem imaterial focado no canto e material voltado às favas de cacau cremadas, cuja fumaça é inalada por todos os envolvidos naquele momento ritualístico. Sabemos, todavia, que o cacau, (*Theobroma cacao* L. Sterculiaceae), é uma planta psicoativa, em cuja composição química estão dois alcaloides: *teobromina* e *cafeína*, ambos de ação no sistema nervoso central (SNC). O 1º, entre outras atividades, reduz a sonolência e a fadiga; 2º age como anti-depressor (Lewis & Elvin-Lewis, 1977:162, 193)

Sendo, porém, cremadas as favas de cacau, conseqüentemente, a inalação da fumaça vai favorecer a rápida absorção pelos pulmões que, intensamente vascularizados, faz atingir a circulação e chegar rapidamente ao cérebro, propiciando os efeitos próprios dos já referidos alcaloides, vindo a favorecer o trabalho de parto. Assim, a partir deste argumento, o xamã, indiretamente, propiciou uma ação fisiológica à parturiente, deixando entrever nesse episódio a materialidade do *papel funcional* das favas de cacau cremadas, complementada com o *papel sacral* de valor simbólico, passível de diferentes interpretações, embutido na crença da magia.

Em outro momento, Lévi-Strauss, ainda, em sua *Antropologia Estrutural* (1975:124, 193-5), tratando da morte por conjuro ou enfeitiçamento, recorda a obra de Walter Cannon (1942) *Voodoo' death*, na qual este autor mostra que o medo, assim

como a cólera se faz acompanhar de uma atividade particularmente intensa do sistema nervoso simpático. Este, todavia, podendo se ampliar e se desorganizar, a tal ponto em que a morte intervém, sem que a autópsia revele a lesão causada. Neste caso, Lévi-Strauss assim se manifesta: “Não há, pois, razão de duvidar da eficácia de certas práticas mágicas”, admitindo que a “eficácia implica na crença da magia” em suas formas complementares. No entanto, o mesmo evento, tratado por Wade Davis (1986: 36, 37, 53, 155, 157) em *A serpente e o arco-iris – Zumbis, voodoo, magia negra*, procura demonstrar que no conjunto ritual de zumbificação está a planta psicoativa “estramônio” ou “figueira-do-inferno (*Datura stramonium* L. Solanaceae) com seus alcaloides: atropina, escopolamina e iosciamina, de ação no SNC. Denota-se, daí, novamente a materialidade da farmacobotânica envolvida num processo dito mágico, não permitindo, assim, enquadrá-lo na “eficácia simbólica”, como referido acima, proposto por Lévi-Strauss, para este episódio.

Considerações finais.

A Etnofarmacobotânica em seu carácter multidisciplinar abre-nos caminhos que nos permitem entender e explicar os porquês da eficácia de práticas médicas populares em seu envolvimento com plantas medicinais, segundo atestam os protagonistas dessa arte de curar e aqueles que dela se beneficiam. Todavia, tais caminhos nos colocam na contramão da interpretação de Lévi-Strauss, ao atribuir tais resultados restritos à eficácia simbólica. Tal interpretação, todavia, leva-nos a admitir válida para a primeira metade do século XX, período onde está situada a obra deste antropólogo, visto que só a partir de meados daquele século, a fitoquímica ganha impulso na separação nos vegetais de substâncias de interesse medicinal e suas atividades farmacológicas.

Consideramos que a eficácia de tais terapias resulta da interação de todos os elementos presentes nos conjuntos ritualísticos de cura, neles envolvendo plantas, face à dinâmica do corpo humano em seus componentes: físicos, psicológicos e, sobretudo, bioquímicos, proporcionando ao doente o retorno ao estado anterior à instalação do mal que o levou à consulta, ou seja, a eliminação dos sintomas que o levaram a se sentir doente, deixando entrever uma terapêutica sintomática, permitindo-lhe sentir-se curado. Esta, todavia, já era posição por nós assumida, como está em Camargo (1998: 71): “[...] importante que as atenções se voltem para todos os elementos de que se compõem os processos de cura e tentar compreender a rede de inter-relações e processos interativos

que se estabelecem em perfeita coerência como a cosmovisão médica dos integrantes do ritual”.

O sentir-se curado ganha dimensões que ultrapassam uma simples concepção simbólica. As plantas, considerando seus potenciais farmacológicos, quando presentes nos conjuntos rituais, deixam de ser agentes isolados de cura para participarem do processo da interatividade entre todos os elementos presentes no ritual, em seus papéis: sacral e funcional, junto à dinâmica do corpo humano, entendendo-o em sua dualidade – corpo e mente – resultando em sua eficácia perante o doente e o grupo familiar, social e religioso envolvido..

Bibliografia

ALBUQUERQUE, Ullysses, P. As folhas sagradas. As plantas litúrgicas e medicinais nos cultos afro-brasileiros. Recife, Ed. Universitária da Universidade Federal do Pernambuco, 1997.

CAMARGO, Cândido P. F. de. Kardecismo e umbanda, São Paulo: Pioneira, 1961.

CAMARGO, Maria Thereza L.A. *Herbário* Etnobotânico (Banco de Dados), São Paulo, Humanitas/USP/FAPESP, 1999. (Coleção Religião e Sociedade Brasileira vol.7 FFLCH/USP-CER)

____ Os poderes das plantas sagradas numa abordagem etnofarmacobotânica, São Paulo: Revista do Museu de Arqueologia e Etnologia da Universidade de São Paulo 15/16) 2005/2006.

____ Plantas medicinais e de rituais afro-brasileiros II: Estudo Etnofarmacobotânico, São Paulo, Icone, 1998.

____ Etnofarmacobotânica. Conceituação e metodologia de pesquisa, São Paulo, Humanitas/FFLCH/USP: Terceira Margem, 2003.

CANNON, Walter B. Voodoo' Death, Amer. Anthropol.vol. 44 (5) 1942.

CARNEIRO, Henrique. Amores e sonhos da flora, São Paulo, Xamã, 2002.

DAVIS, Wade. A serpente e o arco-iris, Rio de Janeiro, Jorge Zahar, 1986.

DURHHEIM, Émile. As formas elementares de vida religiosa, São Paulo, Paulus, 1989.

FERRETTI, Mundicarmo. Pajelança do Maranhão no século XIX. O processo de Amélia

Rosa In: *Religião afro-brasileira e pajelança de negro no Maranhão: pensando sobre a intolerância* (Org.) Mundicarmo Ferretti, São Luís, CMF/FAPEMA, 2004.

LÉVI-STRAUSS, Claude. Antropologia estrutural. Rio de Janeiro, Tempo Brasileiro, 1975.

LEWIS, Walter H.; ELVIN-LEWIS, Memory. Medical botanic, Plants affecting man's Health, USA, John Wiley & Sons, 1977.

LIMA, Oswaldo Gonçalves de. Pulque, balchê e pajauaru na Etnobiologia das bebidas e dos alimentos fermentados. Recife, Universidade Federal de Pernambuco, 1975.

OLIVEIRA, Walter F. A construção da saúde e o espaço da medicina tradicional [on line] www.ccs.ufsc.br/spb/walterl.doc [Consulta: 10 de agosto de 2010].

QUINTANA, Alberto M. A ciência da benzedura. Mau olhado, simpatias e uma pitada de Psicologia, Bauru SP, EDUSC, 1999.