

Líderes-folk nas práticas integrativas de saúde: o reconhecimento das benzedeadas no processo de cura¹

Cristina Schmidt²

Thais de Camargo Oliva³

Submetido em: 13/05/24

Aceito em: 03/06/24

RESUMO

O presente artigo versa sobre a inserção das tradicionais Benzedeadas nas atividades de saúde oferecidas aos segmentos comunitários, utilizando-se de recursos ancestrais, em conjunto com as ações oficiais de atendimento. Objetiva-se refletir sobre a religiosidade popular e o conhecimento ancestral com o processo de cura, o papel de líderes de folk neste processo. Ainda objetiva-se avaliar as relações que permeiam a coexistência entre as benzedeadas e o sistema oficial de saúde a partir da análise de algumas experiências de inserção das Benzedeadas em programas oficiais de saúde. Para tanto, foi desenvolvida pesquisa exploratória, com uma abordagem qualitativa, baseada em pesquisa bibliográfica e documental, em livros, periódicos, websites e estudo de ações que já estão em prática em algumas cidades e Estados, valendo-se do método dedutivo. Por derradeiro, constatou-se o reconhecimento do ato de benzer como Patrimônio Imaterial da Cultura, sendo necessário o fortalecimento das políticas públicas de reconhecimento dos saberes e fazeres coletivos das benzedeadas; importante também a validação desses agentes enquanto líderes na transmissão de conhecimentos por meio de suas práticas de benzimento para a saúde prestados de forma gratuita e solidária à comunidade em geral. A Convivência e Integração entre os métodos tradicionais de cura e os programas oficiais de saúde, permitem um avanço na luta contra as mais variadas formas de repressão e marginalização dos saberes tradicionais de cura, e ainda viabilizando a manutenção e repasse de tais conhecimentos.

¹ Essa investigação se iniciou em 2017, quando uma reflexão inicial foi apresentada no evento CONGREFAC realizado pela Faculdade Bertioga, na cidade de Bertioga-SP.

² Pós-doutora em Comunicação para o desenvolvimento regional pela Universidade Metodista de São Paulo/ Cátedra UNESCO. Doutora em Comunicação e Semiótica pela PUC-SP (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo), e mestre em Teoria e Ensino da Comunicação pela UMESP (Universidade Metodista de São Paulo).

³ Doutoranda em Direito sob a linha de pesquisa Dimensões Instrumentais das Políticas Públicas na Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC, Mestre em Direito da Saúde: Dimensões Individuais e Coletivas, pela Universidade Santa Cecília -UNISANTA (2019), Especialista em Direito Processual Civil pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (2007). Integrante do Grupo de Pesquisa: “Políticas Públicas no Tratamento de Conflitos”, UNISC/CNPq.

PALAVRAS-CHAVE

Folkcomunicação; Benzedeiras; Patrimônio Imaterial; Políticas Públicas; Saúde Coletiva.

Folk leaders in integrative health practices: recognizing healers in the healing process

ABSTRACT

This article is about the insertion of traditional Benzedeiras in health activities offered to community segments, using ancestral resources, in conjunction with official care actions. The aim is to reflect on popular religiosity and ancestral knowledge with the healing process, the role of folk leaders in this process. The objective is also to evaluate the relationships that permeate the coexistence between faith healers and the official health system based on the analysis of some experiences involving the inclusion of healers in official health programs. To this end, exploratory research was developed, with a qualitative approach, based on bibliographic and documentary research, in books, periodicals, websites and studies of actions that are already in practice in some cities and states, using the deductive method. Finally, the act of blessing was recognized as Intangible Cultural Heritage, making it necessary to strengthen public policies to recognize the collective knowledge and practices of faith healers; It is also important to validate these agents as leaders in the transmission of knowledge through their health blessing practices, provided free of charge and in solidarity with the community in general. Coexistence and integration between traditional healing methods and official health programs allow progress in the fight against the most varied forms of repression and marginalization of traditional healing knowledge, and also enabling the maintenance and transfer of such knowledge.

KEY-WORD

Folkcommunication; Benzedeiras; Intangible Heritage; Public policy; Public Health.

Líderes de folkcom en prácticas integrativas de salud: reconocimiento de benzedeiras en el proceso de curación

RESUMEN

Este artículo aborda la inserción de las tradicionales Benzedeiras en las actividades de salud ofrecidas a segmentos comunitarios, utilizando recursos ancestrales, en conjunto con acciones oficiales de atención. El objetivo es reflexionar sobre la religiosidad popular y los saberes ancestrales con el proceso de curación, el papel de los líderes de folkcom en este proceso. El

objetivo es también evaluar las relaciones que permean la convivencia entre los curanderos y el sistema oficial de salud a partir del análisis de algunas experiencias de inclusión de los curanderos en los programas oficiales de salud. Para ello, se desarrolló una investigación exploratoria, con enfoque cualitativo, basada en investigaciones bibliográficas y documentales, en libros, publicaciones periódicas, sitios web y estudios de acciones que ya se encuentran en práctica en algunas ciudades y estados, utilizando el método deductivo. Finalmente, el acto de bendición fue reconocido como Patrimonio Cultural Inmaterial, por lo que es necesario fortalecer políticas públicas para reconocer los saberes y prácticas colectivas de los curanderos; También es importante validar a estos agentes como líderes en la transmisión de conocimientos a través de sus prácticas de bendición de la salud, brindadas de forma gratuita y solidaria con la comunidad en general. La convivencia e integración entre los métodos de curación tradicionales y los programas oficiales de salud permiten avanzar en la lucha contra las más variadas formas de represión y marginación de los conocimientos de curación tradicionales, y también posibilitar el mantenimiento y la transferencia de dichos conocimientos.

PALABRAS-CLAVE

Folkcomunicación; Benzedeadas; Patrimonio Inmaterial; Políticas públicas; Salud Pública.

Introdução

As chamadas Benzedeadas e a ancestralidade que as envolve fazem parte da cultura popular brasileira, mais intensificada em algumas regiões, carregam em sua imagem e práticas valorosas conferindo-lhes uma posição de destaque nas comunidades em que atuam.

Ligadas a uma tradição que relaciona prática cultural, religiosidade e medicina popular as benzedeadas representam, para muitas pessoas e comunidades, a esperança de cura do corpo e da alma. Inclusive, o ponto central para quem crê está na “cura divina”, pois os benzedores representam os canais por onde a intervenção de entidades superiores – espíritos ou santos – chegam até o enfermo.

No campo da folkcomunicação essas pessoas são definidas como grupos marginalizados messiânicos. Marginalizados dos processos oficiais da medicina, benzedor e paciente muitas vezes não têm acesso a centros de saúde pelo custo ou pela localização; e, messiânicos por crerem na oração e seus oragos como práticas terapêuticas e de cura compondo um repertório popular para tratamentos da saúde (BELTRÃO, 1980, 147).

A prática da reza sob o prisma antropológico e sociológico tem constituído elemento da “cultura imaterial”, sendo reconhecida pelo Instituto do Patrimônio histórico e Artístico Nacional (IPHAN). Esse reconhecimento da reza está no bojo de uma legitimação de toda uma

ancestralidade que caracteriza os povos e comunidades tradicionais em seus saberes e fazeres, em seus conhecimentos das plantas e da natureza, em seus rituais religiosos e em suas práticas curativas.

Por isso, as benzedeadas ou rezadeiras possuem uma importante função nos grupos sociais que mantêm essas referências e práticas culturais tradicionais. Ainda, como são reconhecidas nesse contexto como conselheiras, curandeiras, religiosas e até líderes comunitárias, líderes folk, acabam sendo muitas vezes o principal elo entre a população e os órgãos oficiais de atendimento à saúde.

Nessa linha, o artigo que segue aborda pontos amplos que estão relacionados a essas personagens – benzedeadas e benzedores – contextualizando os aspectos identitários e culturais, seus processos de transmissão oral de conhecimento por gerações ao longo da história que os torna patrimônio imaterial. Além disso, busca identificar o papel das benzedeadas nas comunidades em que atuam enquanto líderes-comunicadores ou folk-ativistas para a conciliação entre conhecimento tradicional e sistema oficial de saúde para proporcionar resultados positivos ao bem-estar coletivo.

Complementando a reflexão, serão apresentadas algumas iniciativas que têm sido responsáveis pelo “Ofício das benzedeadas” direcionando sua atuação de forma a complementar e auxiliar os serviços oficiais de atendimento médico nas comunidades, em diferentes regiões do país. Essas experiências de atuação conjunta demonstram a relevância das benzedeadas como líderes-folk do conhecimento tradicional e função social, como ativistas para o reconhecimento profissional de práticas integrativas para as ações de saúde oficiais, como promotoras de confiança das comunidades para viabilização de políticas de saúde.

Para tanto, foi desenvolvida pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, baseada em pesquisa bibliográfica e documental. Livros e periódicos foram utilizados para fundamentar as reflexões e análise; documentos de websites governamentais com legislações pertinentes, de portais jornalísticos e de organizações e entidades que registram ações que já estão em prática em algumas cidades e Estados como Sobral(CE), e Maranguape(CE) – “Programa Soro, Raízes e Rezas”, e do município de Rebouças/PR, que já regulamentou a atividade de benzedeadas, através da Lei municipal nº1.401/2010 regulamentada pela Decreto nº 027/2010 e São João do Triunfo/PR, Lei municipal nº 1.370/2011.

Atuação da líder-comunicadora, religiosidade e saúde

O homem em sua essência busca explicar suas origens e fins, demonstra consciência da morte e deseja encontrar o sentido da vida. Por isso, mobiliza-se em buscar conhecimentos variados que vão do senso comum, ao científico, até o religioso. A religiosidade se configura enquanto dimensão correspondente à abertura da consciência ao significado e à totalidade da vida, possibilitando uma recapitulação qualitativa de seu processo vital (MONTEIRO, 2007 apud VANDERLEI, 2010), tendo a fé como uma característica regular da sua constituição mental e emocional, bem como uma fonte de força positiva para a vida (LEVIN, 2009 apud VANDERLEI, 2010).

A religiosidade relaciona-se com uma busca do sagrado com questões sobre significado e propósito da vida e com a crença em aspectos espiritualistas para justificar a existência e seu significado (VANDERLEI, 2010). O sagrado como curador da alma e do corpo também se verifica em estudos que demonstram a potência que a fé religiosa tem sobre a saúde física e mental, definindo-se como eventual fator de prevenção ao desenvolvimento de doenças, e até de possível redução de agravamento de sintomas, revertendo o impacto de diversos males.

Na área da psicologia, por exemplo, Jung fez um amplo estudo sobre a potência da religião enquanto processo de consciência de si mesmo, resolvendo conflitos, acolhendo e superando sintomas. Para ele a religião tem uma função psíquica muito importante, pois traz aspectos profundos do inconsciente que vão contribuir com o processo terapêutico. Os rituais religiosos materializam esses aspectos e funcionam como canais de escoamento de carga energética abrindo possibilidades de tratamento e cura (JUNG, 2012).

Nos próprios pronunciamentos da Organização Mundial da Saúde (OMS) se verifica a tendência de integrar ciência e espiritualidade. Desde a Assembleia Mundial de Saúde de 1983, a inclusão de uma dimensão não material ou espiritual de saúde vem sendo discutida extensamente, a ponto de ter modificado a primeira proposta de saúde para "um estado dinâmico de completo bem-estar físico, mental, social e espiritual e não meramente a ausência de doença" (FLECK, 2003 apud SILVA, 2017).

A ideia de a fé deter recursos para a cura remonta de tempos tão longínquos quanto a própria medicina tradicional. Tal ideário concebe uma redução do senso de fatalismo ou desamparo em face da imprevisibilidade do ambiente, promove o sentimento de otimismo levando à percepção de que os acontecimentos vão acabar bem e, por fim, constrói um juízo de imortalidade e confiança em Deus e no seu poder que, em conjunto, são fatores considerados decisivos para a cura (LEVIN, 2009 apud VANDERLEI, 2010).

Eliade (1992) explica que tomando a perspectiva do *homo religiosus* se adentra um mundo complexo, que remete ao mundo “primitivo” ligado às culturas originárias em que o “mundo foi criado por Deuses” onde o Cosmos “vive e fala”, e isto proporciona uma relação com o extraordinário, com a vida cósmica. “É por essa razão que, a partir de certo estágio de cultura, o homem se concebe como um microcosmo. Ele faz parte da criação dos deuses, ou seja, em outras palavras, ele reencontra em si mesmo a santidade que reconhece no Cosmos” (ELIADE, 1992, p.135).

A religiosidade popular que se desdobra do catolicismo tradicional ao pentecostalismo, dos cultos espíritas às religiões afro-brasileiras, têm como base a salvação da alma e do corpo. Por isso, existe a crença plena da existência da intervenção de espíritos ou santos para a realização da “cura divina”, de modo milagroso, muitas vezes sem a necessidade de tratamentos clínicos ou acompanhamento médico.

Nesse contexto, a fé desempenha papel muito importante na vida das pessoas que têm vivência religiosa, e em um ritual como a reza ou benzimento ela é intensificada. Estabelece-se nesse ritual uma relação de confiança e entrega aos símbolos ou às pessoas que representam ou mediam a atuação divina para a cura das doenças e o alívio das angústias.

No passado, as benzedeadas tiveram sua imagem desvirtuada de suas funções originárias. Uma parte tradicionalista da comunidade cristã somada a uma elite intelectualizada incipiente foi responsável por disseminar ideias supersticiosas no processo de construção das crenças de um povo, gerando preconceitos e marginalizações. Entretanto, para os estudiosos e religiosos engajados nos processos tradicionais da cultura popular e para a população humilde e pobre das periferias urbanas e rurais, a figura da rezadeira (ou do rezador) sempre esteve relacionada com uma autoridade de saberes indispensáveis para a ‘cura’ de males graves que acometiam diferentes pessoas e segmentos sociais.

As benzedeadas diferem de outras formas místicas e religiosas utilizadas comumente como instrumentos e “agentes a serviço da cura” através de orações ou preces, conforme definição de alguns estudiosos dessa temática, a exemplo de Oliveira (1985). Segundo o autor, a bênção é um veículo que possibilita ao seu executor estabelecer relações de solidariedade e de aliança com os santos, de um lado, e com os homens de outro e entre ambos, simultaneamente.

As benzedeadas não se apresentam com qualidades mediúnicas e não possuem conhecimentos esotéricos, estando inseridas como agentes tradicionais de cura, como por exemplo, curandeiros, raizeiros, parteiras, dentre outros, que se inserem em formas de “pensar e fazer” saúde através do conhecimento popular. Elas estão inseridas no grande arcabouço do que é compreendido e reconhecido como Patrimônio Imaterial da Humanidade, que abarca saberes e fazeres dos povos originários que são repassados de geração em geração até os dias atuais (UNESCO, 2003).

Esse contexto lhes confere autoridade sobre os conhecimentos tradicionais e permite, aos olhos de quem crê, um contato com o sagrado proporcionando um bem à saúde por meio da reza ou do benzimento. As benzedeadas tornam-se líderes-comunicadoras e realizam um processo de comunicação em seus grupos e comunidades que Beltrão (1980) chama de “fluxo de comunicação em dois estágios”: primeiro elas recebem o conhecimento tradicional, e segundo transfere para a comunidade por meio do benzimento.

O papel de líder-comunicador ou líder folk facilita também outro fluxo: elas recebem informações dos programas oficiais de atendimento à saúde e, no segundo momento, mediam o contato da comunidade com o sistema de saúde e os médicos, inclusive. Isso ocorre, conforme Beltrão (1980, p.31) por vários motivos: 1. As benzedeadas fazem parte da realidade de quem as busca, isso facilita a comunicação e o encaminhamento a outros segmentos; 2. Tanto elas quanto a comunidade compartilham das mesmas características e realidade social, gerando confiança e facilitando o auxílio e a influência; 3. As líderes Folk ou de opinião geralmente têm uma especialidade a qual dominam, no caso as benzedeadas rezam e benzem; 4. Reconhecidas em seu conhecimento tradicional, exercem influência em seu grupo social; 5. As líderes têm mais tendência a se expor em setores que são relevantes para suas esferas.

E, no que diz respeito às práticas espirituais de cuidado e de cura, popularmente conhecidas como rezas e benzeções (atos de benzer ou rezar para cuidar ou curar), as mesmas também são compreendidas como estratégias do saber popular criadas, desenvolvidas e (re)significadas pelas

culturas locais (SILVA, 2017). O benzimento está compreendido no campo tradicional da cura e cuidado com a saúde, sendo a benção um ato de súplica, de imploração, de pedido insistente aos deuses para que eles dispam dos seus mistérios e se tornem mais presentes, mais concretos, para quetragam boas novas, produzindo benefícios aos mortais (NERY, 2006 apud ROCHA 2014).

A inserção dessas práticas de benzimento em programas institucionais se deu através do diálogo com o poder público a fim de fortalecer o reconhecimento e a valorização de políticas públicas voltadas às demandas dos povos autodefinidos como detentores de ofícios tradicionais de cura, fortalecendo localmente e regionalmente a efetivação da Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais do Brasil, instituída pelo Decreto Federal nº 6.040/2007, em consonância com a Constituição Federal em seus artigos 215 e 216, a Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), colaborando, assim, para a construção de políticas públicas no campo do patrimônio imaterial. E para a implementação das benzedeadas nas atividades de saúde oferecidas aos segmentos comunitários têm sido utilizadas diversas estratégias que envolvem meios de comunicação e atividades na área da educação, de modo a agregar os conhecimentos tradicionais aos métodos de atuação do Poder Público nas orientações e aconselhamentos da medicina oficial.

A busca pela saúde pela 'cura' da mais simples à mais profunda enfermidade, faz parte da natureza e da condição humana. Por isso, as estratégias para encaminhar as pessoas ao processo de tratamento são diversas e devem estar em sintonia com a classe social a que pertence cada segmento social e indivíduo. Outro fator complicador é o processo de comunicação e interação entre médico e paciente, que ainda esbarra em um acentuado quadro de dificuldades. As consultas são feitas muito rapidamente, os médicos não dispõem de tempo para ouvir os pacientes e, muitas vezes, não conseguem manter um diálogo a partir das dificuldades encontradas na compreensão do próprio contexto vocabular. E, é exatamente esse o lugar e o papel do líder-comunicador que são as benzedeadas.

Assim, a presença das rezadeiras nas ações de saúde também reforçam as estratégias de intervenção nas mais variadas comunidades, com a inclusão das manifestações da cultura e da própria religião do povo, em uma linguagem própria a comunidade que entende e é compreendida. Esse é reconhecidamente um processo de folkcomunicação mediado pelas líderes de Folk, é uma forma de aproximar os habitantes de uma comunidade com personagens, lideranças formais e informais. São pessoas que desfrutam de algum tipo de respeito e

credibilidade e que efetivamente podem intervir no processo de mudança e desenvolvimento de uma determinada localidade.

Desse modo é possível dizer que o processo de 'cura' começa a acontecer a partir do momento em que ocorre efetivamente o processo de comunicação e interação. (SILVA, 2004). Diante desses e de outros obstáculos, ainda existem pacientes que não procuram um médico, um especialista na área de saúde para um exame/diagnóstico mais preciso dos males que estão lhe causando algum tipo de sofrimento.

Por isso a importância das benzedeadas enquanto mediadoras, e dos projetos de organizações governamentais e não governamentais que buscam as mais diversas estratégias para melhor conscientizar notadamente os segmentos de baixa renda. Têm como foco as pessoas que não dispõem de planos de saúde ou que não estão devidamente esclarecidas da necessidade de um acompanhamento sistematizado por um especialista da área médica, para a prevenção ou tratamento das doenças e enfermidades, tendo na atuação das benzedeadas, diante de sua forte inserção nas camadas sociais em que atuam, uma possibilidade de melhorar o bem estar social.

O benzer como patrimônio e saúde integrativa

Conforme indicado acima, o ato de benzer assim como as benzedeadas estão situados no campo de conhecimento dos povos originários tradicionais, e conforme o Decreto 6040/2007 os povos e comunidades tradicionais são:

I- Grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos por tradição.

Esse decreto ainda define o que é um território tradicional e o uso sustentável realizado nesses espaços por esses povos.

II - Territórios Tradicionais: os espaços necessários a reprodução cultural, social e econômica dos povos e comunidades tradicionais, sejam eles utilizados de forma permanente ou temporária, observado, no que diz respeito aos povos indígenas e quilombolas, respectivamente, o que dispõem os arts. 231 da Constituição e 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e demais regulamentações;

e

III - Desenvolvimento Sustentável: o uso equilibrado dos recursos naturais, voltado para a melhoria da qualidade de vida da presente geração, garantindo as mesmas possibilidades para as gerações futuras.

Tal marco legal está inserido no contexto da Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais (PNPCT) que tem por objetivo reconhecer formalmente a existência e as especificidades desses segmentos populacionais, garantindo os seus direitos territoriais, socioeconômicos, ambientais e culturais, sempre respeitando e valorizando suas identidades e instituições (SCHMIDT, 2020).

Mas, anteriormente a isso, foram realizadas muitas reflexões no meio acadêmico e político no sentido de compreender os saberes e fazeres desses povos originários expressos na cultura popular a fim de reconhecer como aspectos constituidores da formação histórica-cultural brasileira. Nesse sentido, buscou-se amparo na Constituição Federal de 1988, em seus artigos 215 e 216, que ampliou a noção de patrimônio cultural ao reconhecer a existência de bens culturais de natureza material e imaterial.

Os bens culturais de natureza imaterial dizem respeito àquelas práticas e domínios da vida social que se manifestam em saberes, ofícios e modos de fazer, celebrações, formas de expressões cênicas, plásticas, musicais ou lúdicas; e, nos lugares como mercados, feiras e santuários que abrigam práticas culturais coletivas.

No mesmo compasso, a UNESCO (2003) reconhece como Patrimônio imaterial "as práticas, representações, expressões, conhecimentos e técnicas – com os instrumentos, objetos, artefatos e lugares culturais que lhes são associados - que as comunidades, os grupos e, em alguns casos os indivíduos, reconhecem como parte integrante de seu patrimônio cultural.

Na legislação brasileira o Decreto nº. 3.551, de 4 de agosto de 2000 instituiu o Registro de Bens Culturais de Natureza Imaterial e criou o Programa Nacional do Patrimônio Imaterial (PNPI) - consolidou o Inventário Nacional de Referências Culturais (INCR); e, seguindo a tendência internacional, o IPHAN classificou a cura por meios não tradicionais como um patrimônio imaterial da cultura brasileira.

O patrimônio cultural imaterial (...) diz respeito àquelas práticas e domínios da vida social que se manifestam em saberes, ofícios e modos de fazer; celebrações; formas de expressão cênicas, plásticas, musicais ou lúdicas; e nos lugares (como mercados, feiras e santuários que abrigam práticas culturais coletivas) (IPHAN, 2017).

Existem benzedeadas por todo o território brasileiro, assim como outros povos tradicionais principalmente em áreas rurais e periféricas das cidades, em que acabaram distanciadadas geograficamente e marginalizadas dos processos sociais, tendo pouco acesso às políticas públicas de cunho universal. Nesse ambiente, rememoram e usam os conhecimentos e práticas tradicionais como mecanismos para superação de problemas diversos, inclusive os de saúde.

Especificamente, a prática da reza se caracteriza como um “ofício”, categoria difundida nas políticas culturais do Estado, porque em torno dela há um processo de aprendizagem e manutenção de um saber. O reconhecimento do benzimento pelo IPHAN fundamentou-se no Artigo 216 da Constituição (Brasil, 1988), que estabelece:

Art. 216. Constituem patrimônio cultural brasileiro os bens de natureza material e imaterial, tomados individualmente ou em conjunto, portadores de referência à identidade, à ação, à memória dos diferentes grupos formadores da sociedade brasileira, nos quais se incluem: bens culturais materiais e imateriais.

Os bens culturais de natureza imaterial, ao serem considerados patrimônios, devem ser preservados pelo Estado e pela sociedade. O patrimônio imaterial é repassado de geração para geração, recriado pela comunidade e seu meio, além de promover diversidade (IPHAN, 2017).

Considerar a benzeção ou benzimento um patrimônio imaterial é importante, visto que essa prática ainda entra em conflito com o referencial médico em vigor. Pois, como já mencionamos, até os dias atuais ainda é alvo de discriminação social e religiosa. Loyola (1984) acrescenta que o curandeirismo e a medicina tradicional convivem ao mesmo tempo, dividindo o mesmo espaço, às vezes em um momento de oposição e em outras de aceitação por parte dos profissionais da saúde. A autora ainda destaca prevalecer nestes indivíduos que benzem sua função terapêutica e não religiosa, e isso os configura como referência em suas comunidades para o alívio de problemas de saúde física e emocional.

Conforme apresentado anteriormente, o surgimento das práticas populares de saúde ocorreu inicialmente nos segmentos e comunidades tradicionais rurais e urbanas consideradas no campo da folkcomunicação como grupos culturalmente marginalizados. Beltrão (1980, p.103) define tais grupos como aqueles que ficam à margem dos processos estabelecidos oficialmente por possuírem conhecimentos e experiências que se contrapõem ao generalizado hegemonicamente. Esses grupos constituem um legado cultural tradicional com conhecimentos ancestrais transmitidos entre famílias, de geração a geração, tendo seu manejo em bases históricas, mitológicas ou folclóricas, religiosas e até políticas.

A transmissão do conhecimento nesses grupos são mantidos pela tradição oral ocorre em sua maioria por meio da observação ou por mecanismos próprios de informação/formação. Tais procedimentos podem ser compreendidos como processos de folkcomunicação onde ocorrem a transmissão de ideias, saberes e práticas próprias ao meio, às comunidades tradicionais.

Porém, se antes esses conhecimentos tradicionais das benzedeadas voltavam-se em práticas somente para as populações afastadas dos centros urbanos e sem recurso, hoje elas se adaptam às grandes cidades tornando-se complementares ao modelo oficial de cura (MATOS; GRECO, 2005). Há ainda que se considerar que, na atualidade, a opção por práticas complementares é objeto de interesse como terapêutica para muitos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), independentemente de sua classe social.

Segundo Vasconcelos (2009) a visão dualista que ainda persiste separa a matéria do espírito considera as ações ligadas à espiritualidade como inválidas para origem e cura das doenças, além de imbuir nos profissionais da saúde o preconceito quanto a essas práticas, marginalizando-as, enquanto potência, na resolução de problemas de saúde dos usuários do SUS.

As práticas populares de saúde, constituídas ao longo da história da saúde no Brasil, não foram consideradas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) por muito tempo, não obstante serem utilizadas e reconhecidas por relevante parcela da população brasileira. A oficialidade de tais práticas se deu no Brasil, a partir de 2006, quando o Ministério da Saúde instituiu a PNPIC, obtendo-se um grande avanço histórico, visto que racionalidades médicas tais como Homeopatia, Medicina Antroposófica e Medicina Tradicional Chinesa, assim como sistemas terapêuticos tais como fitoterapia, Acupuntura, Crenoterapia e Termalismo, passaram a constituir parte integrante, embora complementar, do sistema hegemônico até então vigente.

Foi constatado em algumas experiências realizadas em conjunto com programas de saúde pública ligadas ao SUS, cuja atuação alcançou comunidades onde muitas pessoas relutavam em procurar o atendimento médico, as benzedeadas desenvolveram um importante papel, atuando como agentes de saúde, identificando algumas doenças e requisitando o aparato médico necessário, que não seria acionado sem a intervenção destas verdadeiras líderes comunitárias em algumas localidades.

Os atendimentos se iniciam na atenção básica, principal porta de entrada para o SUS. De acordo com o Ministério da Saúde, evidências científicas têm mostrado os benefícios do tratamento integrado entre medicina convencional e práticas integrativas e complementares. Somam-se a essas ações um crescente número de

profissionais capacitados e habilitados, e também com maior valorização dos conhecimentos tradicionais de onde se originam grande parte dessas ações. (REZENDE, 2022)

Quando participantes de ações em conjunto com os modelos oficiais de saúde, as benzedeadas passam a ser valorizadas pelo aparato institucional e governamental. Desconsiderando os estereótipos que as ligam pejorativamente ao folclore, passam a ser consideradas pelo poder público como cidadãs detentoras de um saber e de uma capacidade de diálogo com a comunidade que o sistema de saúde convencional não alcança.

Algumas experiências de sucesso

Conforme será apresentado a seguir o benzimento, enquanto uma antiga prática utilizada para curar mazelas como quebranto em crianças e mal olhado em adultos, “espinhela caída” e também “bucha virado”⁴ pode, ao se associar com o Sistema Oficial de atendimento à saúde, estabelecer uma relação de mútuos benefícios, sem competição entre o sistema de saúde e as benzedeadas. Estas, por já serem reconhecidas em sua comunidade podem atuar de modo complementar e, quando capacitadas, como excelentes agentes de saúde identificando casos que precisam de atendimento médico. E, valendo-se de sua respeitabilidade na comunidade, podem viabilizar a aceitação e o acesso ao atendimento de saúde adequado a uma parcela maior da população.

Ao longo do presente estudo se identificou e selecionou algumas iniciativas que conciliam a atuação das benzedeadas em perfeita harmonia com o Sistema Oficial de Saúde e tem produzido bons resultados.

O modelo adotado nessas experiências buscou não estabelecer uma competição entre o sistema de saúde e as benzedeadas. Mas buscou viabilizar uma atuação conjunta em que essas líderes de folk, atuando em diversas comunidades com seus conhecimentos e práticas, puderam identificar diversos casos que careciam de benzimento mas também de atendimento médico especializado.

⁴ Expressões utilizadas popularmente para relacionar a alguns problemas de saúde como depressão, alergias, soluços, estomatites, gastrites, lordose.

Em Brasília, por exemplo, existe a Escola de Almas Benzedeadas que promove sessões de benzimento nas Unidades Básicas de Saúde, trazendo a benzeção como ofício. Essa atividade permite que as pessoas se sintam acolhidas, revelem suas queixas, seus desconfortos; isso possibilita às benzedeadas atuarem de acordo com a demanda, benzendo e orientando sobre o consumo consciente de alimentos que promovem a saúde, outros que auxiliam na cura como chás de ervas medicinais, assim como cuidar de plantas e estabelecer uma conexão com a natureza em atos simples como andar descalço e tomar sol.

As sessões começam com uma roda de orações evocando energias dos antepassados, apelando por uma conexão de amor, fraternidade, solidariedade e compaixão. Em seguida, pedem que o silêncio seja mantido até a hora do benzimento e cada um dos presentes é chamado por ordem de chegada.

Conforme explica Rezende (2022) esse trabalho que foi implantando nos postos de saúde do Distrito Federal estão no âmbito das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) reconhecidas pelo SUS. Nessas localidades os tratamentos com práticas terapêuticas baseadas em conhecimentos tradicionais são utilizados para prevenção de diferentes doenças como a ansiedade, estresse, hipertensão, entre outras. Tais recursos podem ainda ser recomendados como paliativos mediante a situação de pacientes crônicos.

Com essa atuação conjunta ao meio médico oficial, as pessoas das mais diferentes classes sociais chegam para participar das sessões mensais promovidas pelas benzedeadas da Escola de Almas. E, de acordo com dados dos centros de saúde, o resultado tem surpreendido; pois, ao invés de pacientes em busca de atendimento ambulatorial e medicamentos de modo excessivo, a busca é pelo acolhimento das benzedeadas que ampara emocionalmente, reflete num bem estar, e possibilita um encaminhamento médico e/ou medicamentoso mais pontual. Como dito acima, é um trabalho conjunto que não dispensa o atendimento e os serviços médicos, mas traz muitos benefícios.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o reconhecimento desse trabalho conjunto entre a medicina convencional e as práticas integrativas e complementares tem ampliado as experiências em diversas regiões do país. Conforme avaliação do próprio MS, existem muitas evidências científicas que comprovam os benefícios e efetividade nessa parceria. Tais resultados fazem com que haja um número cada vez maior de profissionais capacitados e habilitados para

essas práticas e também ocorra maior valorização dos conhecimentos tradicionais de onde se originam grande parte dessas ações (REZENDE, 2022).

Outro exemplo, no município de Maranguape (CE), um programa denominado “Programa Soro, Raízes e Rezas”, envolvem as práticas tradicionais do benzimento e reza em conjunto com os atendimentos de medicina convencional. O projeto vem sendo desenvolvido por duas décadas, e iniciou em 1999 com a ação de agentes de saúde para a identificação e cadastramento de 155 rezadeiras. Um percurso de alguns anos levou à ações de reconhecimento dessas atividades como conhecimento tradicional e patrimônio; em seguida, ações para a troca de conhecimentos tradicional-científico, e a legitimação dessas rezadeiras como referências em suas comunidades e fora delas (CAVALCANTE, 2006).

De acordo com Cavalcante (2006) a partir de 2003 elas foram capacitadas para integrar o Programa Saúde da Família, somando o uso de suas práticas de benzimento aos conhecimentos de saúde coletiva para que pudessem orientar sobre a necessidade da higiene, do consumo de água filtrada e da importância do soro caseiro. Isso pelo fato de o programa ter sido criado com a finalidade de superar a alta mortalidade infantil no município porque trazia como causa primária a desidratação. Em meados dos anos 2000 essa parceria já é considerada muito bem sucedida para o município e região, pois reverteu a realidade dramática no que se referia a questões sanitárias infantis.

As benzedeadas também foram incluídas na Estratégia Saúde da Família, como Agentes Não Formais de Cura em Sobral no Ceará, colaborando com a dramática situação da saúde infantil, e também na diminuição dos casos de hanseníase e tuberculose no Município e, ao mesmo tempo, sendo valorizadas enquanto pertencentes à cultura local (COSTA, 2009).

Nesse município foi desenvolvido um programa para o treinamento de 250 benzedeadas e cerca de 60 responsáveis por terreiros, que foram cadastradas no serviço de saúde integrativa e complementar. Estas, atuando em diferentes comunidades, puderam identificar diversos casos que careciam de atendimento médico. Um exemplo é o encaminhamento de pacientes com manchas na pele, para diagnóstico e possível tratamento de hanseníase. Dados recentes da Secretaria de Saúde de Sobral mostram que dentre diversos resultados positivos apontados nesses projetos, destaca-se a redução da taxa de mortalidade infantil, com queda registrada nos dois últimos anos (2022 e 2023) de 14,05% para 8,72%. (SOBRAL, 2024)

Neste levantamento ainda, outros dois municípios paranaenses podem ser citados como exemplo: Rebouças e São João do Triunfo que incorporaram, a partir da legislação municipal, a prática da benzeção como complementar à Estratégia de Saúde da Família (ESF), passando a existir uma cooperação entre o SUS e benzedeiros. Por meio de duas Leis Municipais de Reconhecimento dos Detentores de Ofícios Tradicionais de Cura formalizam legalmente as benzedeiros como participantes da rede de atenção à saúde. A primeira delas no Município de Rebouças/PR, inscrita sob o número 1.401/2010 e regulamentada pela Decreto nº 027/2010 e outra no Município de São João do Triunfo/PR, inscrita sob o número 1.370/2011.

No município de São João do Triunfo, a Lei Municipal 1.370/11, reconhece a identidade coletiva das benzedeiros e regulariza o livre acesso às plantas medicinais por parte dos detentores de ofícios tradicionais de cura, propondo a construção de uma política municipal específica com acolhimento das práticas tradicionais de cura no sistema formal de saúde. Almeida (2011) apud SIMÕES (2014), relata que o projeto de lei foi inicialmente apresentado pela vereadora e também benzedeira Marta Drabeski (PSB), mas foi impedida do ato por ser ela mesma benzedeira, então o Vereador Mario Cesar da Silva (PT) assumiu a apresentação.

A Câmara Municipal promulgou, enfim, a Lei n.1370/11, em 22 de fevereiro de 2012, com a seguinte súmula: dispõe sobre o processo de reconhecimento dos Ofícios Tradicionais de Cura, em suas distintas modalidades: benzedores(as), curadores(as), remedieiros(as), costureiros(as) de rendidura ou machucadura, massagistas tradicionais e parteiras e regulamenta o livre acesso a coleta de ervas e plantas medicinais nativas, no Município de São João do Triunfo, Paraná. (SIMÕES, 2014).

No tocante ao município de Rebouças a Lei Municipal 1.401/2010 foi sancionada pelo prefeito Luiz Everaldo Zak (PT). Importante destacar aqui que Rebouças foi o primeiro município do país a oficializar a prática de benzedeiros, curadores, “costureiro de rendiduras” ou “machucaduras” (SIMÕES, 2014). Simões (2014) ressalta ainda que tão importante quanto os resultados decorrentes da promulgação das duas leis é o processo de luta e mobilização que antecederam estes dois instrumentos normativos.

Tanto benzedeiros como outros conhecedores tradicionais foram sendo motivados e mobilizados pelo Movimento Aprendizes de Sabedoria (MASA). Esse movimento é formado por:

Benzedeiros e Benzedores, Curandeiras e Curadores, Costureiras e Costureiros de Rendidura e/ou Machucadura, Rezadeiras e Rezadores, Remedieiras e Remedieiros,

Massagistas Tradicionais, Parteiras e Aprendizes de benzedura representados como detentores de ofício tradicional de cura e de saúde popular, associados a saberes, conhecimentos e práticas tradicionais, implicados num cenário de conflitos por reconhecimento e redistribuição de direitos (MASA, 2024).

Esse movimento social se mantém ativo nos municípios de Irati, Rebouças, São João do Triunfo e Rio Azul, região centro sul do estado do Paraná. Durante seus mais de 10 anos de história com notória atuação enquanto lideranças comunitárias ou líderes de Folk, se vangloriam por seu sucesso na articulação política que resultou até o momento em “três leis municipais de reconhecimento de suas práticas, uma lei estadual, a abertura de um parque municipal para proteção de nascentes de água sagradas para as benzedadeiras, e um viveiro municipal comunitário com plantas medicinais” (MASA, 2024).

Nas palavras expressas pelo MASA em seu portal fica evidenciada a luta perseverante do grupo em se manter enquanto grupo, com papel fundamental para a saúde e para as futuras gerações, reconhecidamente ligado às práticas tradicionais, mas em coexistência “com outras práticas terapêuticas legitimadas pelo saber científico por meio de mecanismos de re-existência e se mantém em constante processo de ressignificação, integrando o leque de práticas culturais humanas de cuidado individual e coletivo” (MASA, 2024).

Considerações finais

Como foi demonstrado ao longo do artigo, o benzimento é uma antiga prática utilizada para curar mazelas simples de mal estar até o amparo a tratamentos mais complexos e pode, ao se associar com o Sistema Oficial de atendimento à saúde, estabelecer uma relação de mútuos benefícios, sem competição entre o sistema de saúde e os sujeitos que benzem. Estas benzedadeiras, por já serem distintas em sua comunidade, podem atuar de modo natural e, quando capacitadas, ampliam sua atividade como agentes de saúde, identificando casos que precisam de atendimento médico. E, valendo-se de sua credibilidade na comunidade, podem viabilizar a aceitação e o acesso ao atendimento de saúde adequado a uma parcela maior da população.

Verificamos que a integração de benzedadeiras e curadores ao Sistema Oficial de Saúde passa a ocorrer na medida em que as práticas curativas desses sujeitos populares foram sendo oficialmente reconhecidas como Patrimônio Cultural Imaterial. E, com isso, suas atividades foram descritas, caracterizadas, e localizadas num arcabouço de conhecimentos ancestrais que compõem a cultura dos Povos Tradicionais. Um processo que tem sido muito longo e minucioso

de identificação, de descrições detalhadas e muitos apontamentos e considerações científicas para, em seguida, irem para livros de registros oficiais.

Vimos que o caminho foi trabalhoso até tais conhecimentos serem reconhecidos pela Constituição Brasileira de 1988, depois em inventários e legislações do IPHAN, e até em documentos internacionais como os relatórios da UNESCO. Passando também pelo Ministério da Saúde, por processos internos ao Sistema Único de Saúde, até chegarem ao reconhecimento dos municípios dentro do escopo dos tratamentos integrativos e complementares de saúde. Todo esse percurso, entretanto, não se restringe a validação de uma atividade de tratamento de saúde, é uma história de reconhecimento e fortalecimento cultural de grupos que até então eram marginalizados dos processos hegemônicos de saúde e bem estar oficiais.

Nas diferentes experiências apresentadas foi possível verificar a integração das benzedeadas ao sistema oficial de saúde enquanto agentes de saúde em ações integrativas e complementares. Mas também ficou evidenciado o papel dessas representantes atuantes dos Povos Tradicionais, com seus conhecimentos ancestrais, sendo agentes comunicadores e transmissores de seu ofício e também como articuladores de pessoas distanciadas da medicina tradicional. As benzedeadas identificando, orientando, encaminhando pessoas resistentes ou marginalizadas para tratamentos médicos convencionais; estabelecendo diálogo com seu grupo e também com os grupos de especialistas da área de saúde. Usando suas rezas e seus recursos naturais para a cura do corpo e da alma.

Por isso, é essencial a intensificação da luta por políticas públicas de reconhecimento das culturas populares em seus saberes e fazeres enquanto patrimônios imateriais, das benzedeadas e de seus serviços de saúde prestados de forma gratuita e solidária à comunidade em geral. Nesse movimento de reconhecimento das benzedeadas elas se fortalecem enquanto agentes comunicadores, atores de comunicação/informação em seus grupos e comunidades, atuam como agentes de folkcom sabendo exatamente como se dirigir ao seu público. Assim, para além da saúde a luta se amplia contra todas as formas de repressão e marginalização dos conhecimentos e saberes tradicionais de cura como estratégia de manutenção e transmissão desses conhecimentos.

Verificou-se que o MASA vem atuando para o desenvolvimento de ações de resgate e manutenção cultural das benzedeadas no Paraná e em diversas regiões do país. Este movimento

atua constantemente para o reconhecimento público e valorização das práticas tradicionais e dos seus agentes, a valorização de seu ofício e reivindicam maior participação social.

Por fim, considera-se que o reconhecimento das benzedeadas no âmbito da Cultura dos Povos Tradicionais, suas práticas religiosas e curativas como Patrimônio Imaterial, e sua atividade enquanto um ofício do campo da saúde enquanto tratamento integrativo e complementar é resultado de uma atuação constante, persistente e resistente dessas líderes-folk. Assim como, as experiências positivas demonstram como essas líderes em suas práticas têm papel fundamental para a saúde em coexistência às práticas da medicina clássica, e ainda como guardiãs e transmissoras desses conhecimentos. A convivência e integração permitem um avanço na luta contra as mais variadas formas de marginalização dos saberes tradicionais, e ainda viabiliza a continuidade de tais conhecimentos.

Referências

ALMEIDA, A. W. B. **Boletim Informativo– conhecimentos tradicionais e mobilizações políticas: o direito de afirmação de identidade de benzedeadas e benzedores, município de Rebouças e São João do Triunfo, Paraná.** Projeto Nova Cartografia Social dos Povos e Comunidades Tradicionais do Brasil. Manaus, v.1, n.1, abr. 2012 apud SIMÕES, J. P. Benzedeadas de Maruípe: uma prática de cuidado humano em extinção. 2014. 140f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da Saúde, 2014. Disponível em: <http://repositorio.ufes.br/handle/10/1211>. Acesso em: 15.04.2024.

ALMEIDA, A. W. B. **Os movimentos indígenas e a autoconsciência cultural – diversidade linguística e identidade coletiva.** Raízes, Campina Grande, v.33, n.1, p.137-152, jan./jun. 2011. Disponível em: http://www.ufcg.edu.br/~raizes/artigos/Artigo_264.pdf. Acesso em: 15.04.2024.

BELTRÃO, I. **Folkcomunicação: a comunicação dos marginalizados.** São Paulo, Cortêz, 1980.

CAVALCANTE, Simone Gadêlha. **Entre a ciência e a reza: Estudo de caso sobre a incorporação das rezadeiras ao Programa de Saúde da Família no município de Maranguape-CE.** Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação de Ciências Sociais em Desenvolvimento, Agricultura e Sociedade – UFRRJ. 2006. Disponível em https://institucional.ufrj.br/portalcpsda/files/2018/08/2006.Disserta%C2%BA%C3%BAo.simone_gadêlha.pdf. Acesso em 08.05.2024

COQUEIRO, J.M.. FIGUEIREDO, A.M.. SIMÕES, J.P. **A natureza cuidadora da benzedeadas: uma prática oficiosa de cura e resistência.** 2º. SIMPÓSIO DE SAÚDE E AMBIENTE Desenvolvimento, conflitos territoriais e saúde: ciência e movimentos sociais para a justiça ambiental nas políticas públicas. Eixo 2. A função social da ciência, ecologia de saberes e outras experiências de produção compartilhada de conhecimento. Belo Horizonte – MG, 19 – 22. Outubro. 2014.

COSTA, E.P. **Benedeiras no sistema oficial e saúde do Ceará: relações entre religiosidade e medicina popular.** 2009. 83f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Religião)– Universidade Presbiteriana Mackenzie, 2009.

DA SILVA, L.C.. **A participação das rezadeiras nos projetos de saúde comunitário estado da paraíba.** Disponível em: <http://www.revistas.uepg.br/index.php/folkcom/article/viewFile/463/330>. Acesso em:15.04.2024.

ELIADE, Mircea. **O sagrado e o profano: essência das religiões.** São Paulo: Martins Fontes, 1996.

FLECK MP de A, Leal OF, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G et al. **Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100).** Revista Brasileira de Psiquiatria: 1999; 21:19-28.

IPHAN (Instituto do patrimônio histórico e artístico nacional). **Patrimônio Histórico** <http://portal.iphan.gov.br/pagina/detalhes/234>. Acesso em:15.04.2024.

IPHAN (Instituto do patrimônio histórico e artístico nacional). **Patrimônio Imaterial** <http://portal.iphan.gov.br/pagina/detalhes/234> . Acesso em:15.04.2024.

LEININGER, M. ; Mc FARLAND, M.(2006) – **Culture Care Diversity and Universality.**A Worldwide Nursing Theory. Boston: Jones and Barlett Pubs. XVI. 413 p. 2ª Edição. ISBN:0-7637-3437-3. Disponível em: <https://madeleineleininger.webnode.com/conceitos>. Acesso em:20.04.2024.

LEVIN, Jeff. **How Faith Heals: A Theoretical Model.** Explore. v. 5, n. 2, Mar./Apr. 2009. apud LOYOLA, M. A. Médicos e curandeiros: conflito social e saúde. São Paulo: DIFEL, 1984.

MATOS, I.; GRECO, R. M. **Curandeirismo e Saúde da Família: conviver é possível?** Revista APS - Atenção Primária à Saúde, Juiz de Fora, v. 8, n. 1, p. 4-14, jan./jun. 2005.

MASA. **Movimento de Aprendizizes de Sabedoria.** Disponível em: <https://agroecologiaemrede.org.br/experiencia/masa-movimento-de-apredizes-de-sabedoria/> Acesso em 10.05.2024.

SIMÕES, J. P. **Benedeiras de Maruípe: uma prática de cuidado humano em extinção.** 2014. 140f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências da Saúde, 2014. Disponível em:<http://repositorio.ufes.br/handle/10/1211>. Acesso em 20.04.2024.

REZENDE, Jader. **Benedeiras cumprem importante papel na saúde pública.** Postado em 06/11/2022 06:00 / atualizado em 06/11/2022 06:00. Disponível em <https://www.correiobraziliense.com.br/euestudante/trabalho-e-formacao/2022/11/5034675-benedeiras-cumprem-importante-papel-na-saude-publica.html>. Acesso em 08.04.2024.

SCHMIDT, C. **Povos e comunidades tradicionais na contemporaneidade e o papel da folkcomunicação.** ANAIS XX Encontro dos Grupos de Pesquisas em Comunicação, do 43º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação. Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação - Intercom, 2020. Disponível em https://portalintercom.org.br/anais/nacional2020/lista_area_DT6-FK.htm. Acesso em 03.04.2024.

SECRETARIA DE SAÚDE DE SOBRAL. **Sobral registra queda no índice de mortalidade infantil.** 2024. Disponível em: <https://www.sobral.ce.gov.br/informes/principais/sobral-registra-queda-no-indice-de-mortalidade-infantil>. Acesso em 09.05.2024.

UNESCO. **Convenção para a Salvaguarda do Patrimônio Cultural Imaterial.** Paris, 17 de outubro de 2003/2006. Disponível em https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000132540_por. Acesso em 20.04.2024.