

26ª REUNIÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA

FP 10 : Terapeutas, cuidadores e curadores populares: Uma interface entre Antropologia, cidadania e saúde popular”.

Saberes de cura: relatos sobre uma tensa interação entre saberes locais, saberes oficiais e pesquisa antropológica.

Carmen Susana Tornquist e Tereza Mara Franzoni¹

Esta comunicação traz reflexões sobre encontros entre mulheres praticantes de um sistema tradicional de cura, representantes do sistema oficial de saúde e pesquisadoras da área de antropologia no contexto de uma experiência de pesquisa e extensão universitária, de cunho antropológico, junto a uma localidade agrícola-pesqueira em processo intenso de urbanização, nos anos 90, em Florianópolis, SC. A reflexão sobre a experiência é feita à luz de pesquisas mais recentes desenvolvidas pelas autoras. Uma delas trabalhando com práticas terapêuticas de cunho popular e relações de gênero, a outra trabalhando com processos migratórios, seus conflitos e as formas de sociabilidades daí advindas. A comunicação pretende problematizar as formas de interação das práticas e saberes locais com o sistema de saúde e com a biomedicina, as formas locais de as mulheres relatarem os processos de cura e como eles refletem os processos recentes de mudança vivenciados pela “comunidade”, e, por fim, as desafios da pesquisa antropológica e seus “vícios” e vínculos com o sistema oficial de saúde.

Palavras chave: saúde popular- gênero - modernização

Esta comunicação é fruto de reflexões atuais feita sobre um conjunto de dados etnográficos construídos em um trabalho de pesquisa e de intervenção desenvolvido entre os anos de 1996 e 1998, intitulado Núcleos Comunitários de Cultura”: Resgate da história e das manifestações culturais locais no bairro da Armação², situado na cidade de Florianópolis.

Os dados etnográficos foram coletados por quatro pesquisadoras³, em espaços diversos de

¹ Antropólogas e professoras da área de Ciências Sociais, no Centro de Ciências Humanas e Sociais e no Centro de Artes, da UDESC, respectivamente.

² Pesquisa desenvolvida na Universidade do Estado de Santa Catarina, em parceria com o Centro de Estudos Cultura e Cidadania (organização não governamental que atuava na cidade de Florianópolis) e com o Movimento Pró-Qualidade de vida do Sul da Ilha (organização não governamental de âmbito local que atua na Armação e no Pântano do Sul), ambas voltadas às questões de ecologia e cidadania.

³ Além das autoras, estiveram também envolvidas na pesquisa Maria Alice Bonilha e Ana Beatriz Bahia Bittencourt, na época, ambas estudantes de Artes Plásticas da UDESC e bolsistas de pesquisa CNPq e PROBIC.

intensa sociabilidade⁴ local, em especial escola, posto de saúde, festas, praia e reuniões das associações comunitárias. Foram realizadas também cerca de 10 entrevistas formais, com homens e mulheres com idade superior a 60 anos. Apesar de termos, em tese, “finalizado” este trabalho, duas de nós realizamos, posteriormente, outras pesquisas no mesmo universo social. Uma tendo por foco questões de gênero (maternidade e partos), outra lançando seu olhar sobre as ações coletivas e processos de disputa política “comunitários”.

A pesquisa iniciada em 1996 tinha como objetivo “apoiar as iniciativas comunitárias⁵ de resgate da história e das manifestações culturais locais, através da realização de pesquisa sistemática (...) tendo em vista a criação de um espaço comunitário permanente e grupos de moradores que dessem continuidade ao trabalho de recuperação e valorização da memória e das manifestações culturais locais”. O trabalho vinha ao encontro da demanda de um movimento social bastante recente naquela ocasião, tanto no bairro como na cidade de Florianópolis, chamado Movimento pela Qualidade de vida, e que envolvia profissionais de saúde, vinculados ao posto de Saúde local, educadores (professores/as da escola pública municipal) e moradores e moradoras da região. O Movimento fora criado em função de um conjunto de problemas ambientais e sociais que passaram a ser alvo de críticas e de ações coletivas.⁶

Cabe destacar que deste grupo, além dos moradores antigos, participavam também vários moradores recentes, oriundos das camadas médias urbanas, que migraram predominantemente de cidades do sul e sudeste do país, e que mantinham, com os antigos moradores, relações nem sempre muito “harmoniosas”. O contexto destas relações assemelhava-se a vários outros vivenciados na cidade, e remetia diretamente a história do fenômeno “migratório” de “fuga”

⁴ É Simmel (2006), quem inspira a idéia de sociabilidade. Para ele, ela é um tipo específico de sociação, é sua “forma lúdica”, na qual a busca do outro da-se pelo prazer de socializar-se. Neste sentido, mesmo em espaços formais, e em formas de sociação explicáveis de um ponto de vista “utilitário”, poder-se ia encontrar algo mais, que não se explica apenas dum ponto de vista racional, numa perspectiva utilitária. Diz ele: é “algo cuja concretude determinada se comporta da mesma maneira como a obra de arte se relaciona com a realidade” (p. 65)

⁵ Utilizamos o termo ético “comunidade”, em função das parcerias estabelecidas pela pesquisa, mas o termo êmico seria “Armação” nome da localidade, que também não se mostra adequado à noção urbana de “bairro” nem de “balneário”.

⁶ Seu surgimento está também relacionado a criação de uma espécie de alternativa as associações comunitárias existentes, tradicionalmente vinculadas às oligarquias locais com fortes práticas clientelistas. O Movimento estava organizado em várias comissões: Saúde (focando principalmente o saneamento básico); Educação (discutia as possibilidades de mudanças nas “formas de ensinar”, na escola pública local), Meio Ambiente (dedicada a fazer frente a poluição do principal rio da localidade e ao caso da contaminação da água captada e distribuída na região que provocou um surto de hepatite – caso que não só motivou a organização do Movimento como legitimou uma de suas principais lideranças, a médica do posto de saúde); Cultura (donde a idéia de criação de “museus” que “resgatassem” a cultura local, vista como ameaçada pelo processo de “urbanização” e de transformação da região em pólo turístico); e, por fim a comissão de Cachorros Solto, tendo em vista o problema provocado pelo excesso de cães sem dono na região.

das grandes cidades brasileiras, e que tiveram como destino cidades de porte médio como Florianópolis e Belo Horizonte (CECCA, 1994 e Fundação João Pinheiro, 1998). Um dos “sintomas” da tensão presente nas relações entre novos e antigos moradores foi a visibilidade que adquiriu os usos das categorias “nativos” e “estrangeiros”. Tanto na mídia local, como nos fóruns públicos de discussão, estas categorias surgiram como categorias legítimas de negociação sobre o planejamento urbano na e da cidade (Franzoni, 2005)⁷.

Nossa relação, enquanto pesquisadoras, estava, também, no centro desta tensão. Tanto em função da própria relação de pesquisa, como em função dos significados que revestiam as categorias relacionais “nativo” e “estrangeiro”, nos encontrávamos na condição daqueles que vinham de fora, ou seja, éramos, na maioria das vezes, consideradas estrangeiras, pólo relacional cujo significado é, em grande parte das situações, negativo.⁸

A década de 90 em Florianópolis, no que pese o contexto nacional de retraimento de movimentos sociais, viveu uma certa onda de mobilizações similares aquela vivida pela comunidade da Armação: associações e grupos organizados em seus locais de moradia, mas ligados aos problemas ambientais ou de “qualidade de vida”, e alguns diretamente voltados às questões de saúde⁹. Aliás, foi justamente a partir desta “onda” e tendo as associações ou “movimentos” dos bairros da Armação e do Saco Grande como estimuladores e, depois, parceiros, que fizemos a proposta de trabalho. Portanto, lidamos com com moradores antigos e seus descendentes, como os novos moradores oriundos das grandes cidades, e com os “mediadores sociais”(Scherer-Warren,1994): profissionais de saúde, da educação, escolarizados, assalariados de serviços públicos, aqueles que em geral são vistos como “de fora”, mesmo que tenham nascido na região. Neste sentido lidamos não apenas com os “nativos” (no sentido antropológico, ou seja, a encarnação imediata e clara da alteridade) , mas também com estes mediadores e com suas idéias sobre “como pensam os nativos” e que – em função das parcerias estabelecidas conosco e da identidade constituída pelo “ser de fora”

⁷ Márcia Fantin (1998) chama atenção para a hiperpolitização destas duas categorias relacionais e seu uso pelas elites econômicas e políticas locais.

⁸ Vale esclarecer que o apelo a idéia de “nato”, ou “nascido na localidade”, insinuado pela categoria “nativo”, assim como o apelo a idéia de “adventício”, ou “aquele que vem de fora” insinuado pela categoria estrangeiro, não correspondem, necessariamente, a realidade em questão quando do uso das categorias. Para não nos estendermos mais remetemos aqui aos trabalhos de Fantin (1998) e Franzoni (2005). Esta tensão permanece bastante viva, nos dias de hoje, tendo-se estendido para dimensões outras do cotidiano local. Por exemplo, nas ruas da cidade, é comum as pichações feitas com os seguintes dizeres: “Fora Haoles” (“estrangeiro, na gramática do “surf”, corrente entre jovens da cidade).

⁹ Já no início dos anos 90, o surgimento de vários fóruns e articulações de organizações não governamentais e associações comunitárias de caráter diversos revelava esta onda de mobilização (CECCA, 1994).

– muitas vezes não compreendiam porque, em vários momentos, tínhamos opiniões e comportamentos tão distintos dos seus, como é comum nas pesquisas realizadas sob a “demanda” de grupos de não-antropólogos¹⁰.

Ainda assim, faz-se importante uma crítica aos nossos próprios procedimentos metodológicos. Os “nossos” entrevistados e entrevistadas prioritários/as foram escolhidos entre os moradores mais antigos, inicialmente, vistos por nós, como os guardiões da memória local. Ainda que Thompson (1992), Le Goff (1996), Bosi (1995), nossos interlocutores teóricos, chamassem atenção para vários aspectos desta construção social da memória, parte do trabalho de campo privilegiou, e de certa forma reificou a própria categoria relacional “nativo”, buscando entre os nascidos na localidade, a memória sobre a mesma. As fotos tiradas nas entrevistas lembravam aquelas que os livros de nossos interlocutores acadêmicos traziam, eram porem fotos de um determinado conjunto de moradores, eram depoimentos e olhares deste mesmo conjunto, numa situação relacional complexa, onde, sabíamos, não havia apenas este conjunto de moradores. Se por um lado, foi bastante gratificante ouvir estes contadores de histórias, por outro, é preciso admitir que abrimos mão de facetas importantes destas mesmas e de outras histórias. Os moradores antigos da Armação, na sua maioria nascidos da localidade, pautam suas vidas, como é comum às comunidades em processo de urbanização, por valores e referências de cosmologias diversas que, ora se contrapõem, ora se complementam. Por um lado, advindas das relações próprias de um mundo rural, religioso e de influência ibérica, as relações pessoais determinam grande parte das regras de relacionamento e as hierarquias estabelecidas entre estes moradores. Estas vertentes aqui se traduzem nas relações de compadrio, na importância dos laços de vizinhança e de parentesco – que por vezes se sobrepõem -, onde pais e filhos dividem a mesma terra para morar e plantar sua horta, onde os favores não são pagos ou sequer quantificados na forma monetária, mas transformados em dívidas eternas cujos filhos são consignatários.¹¹ Um modo de vida onde se trabalha muito (na

¹⁰ A título de exemplo, destacamos a Farra do Boi, brincadeira de boi comum no litoral catarinense, e na Armação, região, alvo de preocupações pedagógica do/as “mediador/as”, e as representações locais acerca da gravidez e da maternidade, vistos por vários dos mediadores como “atrasados” e necessariamente, demandantes de processos educativos, julgamento que, para nós, não era nem desvelamento do “nativo”, nem orientação para o trabalho. Era sim, mais um dado sobre a conflituosa relação que se estabelecia entre moradores e mediadores daquela localidade.

¹¹ A mesma dívida que compromete o devedor, compromete também aquele que fez o favor, como uma responsabilidade/obrigação de ajuda. Esta relação se transfere para a família e se transforma numa relação de parentesco, através da categoria “padrinho”. O “padrinho”, tradicionalmente ligado aos rituais religiosos (batismo, casamento, festas, etc), funcionando como um mediador e facilitador das horas de dificuldade, é encontrado agora no mundo urbano, na vida pública, tanto na política institucional, como no mundo extra familiar no sentido mais amplo. Esta categoria, ainda que tenha perdido muitas de suas características tradicionais, permanece em síntese com sua principal função, mediar e facilitar a vida

horta, na renda, na quermesse, na casa dos filhos, no fazer tradicional da comida, do lavar a roupa, do cuidar a terra, do esperar o peixe, do arrastar a rede, do caminhar muito), mas onde o trabalho remunerado, assalariado, é feito, quando preciso], de forma complementar. A transformação dos “meios” em “bens”, como a venda das terras herdadas, por exemplo, se dá também nos momentos de necessidade (um filho doente, uma construção, um filho que casa). Venda esta que, num contexto de transformação do mundo do trabalho, vem acarretar processos de fragmentação familiar, que até muito recentemente operavam na lógica do campesinato, e forçam, em muitos casos, à nuclearização das famílias e dispersão de seus membros para localidades situadas fora da ilha.¹²

A outra referência na vida dos moradores antigos, mais recente, porém não menos importante, é a das relações próprias do mundo urbano, e que aqui tratamos como relações individualistas, no sentido dumonsiano. As relações deste tipo são primeiramente, distantes, pois se referem ao centro urbano da cidade, local que se atingia após longas caminhadas, num processo quase sempre ritual¹³, e para relações, quase sempre, de cunho comercial. Posteriormente, a chegada da urbanização é também vista como algo “estrangeiro”, pois chega com os moradores vindos de fora, vários inclusive de outros estados e, mais recentemente de outros países. São relações cujo tempo nada tem que ver com o sol e com a lua, com o inverno e com o verão,¹⁴ com métodos cíclicos de mensurar o tempo, ainda correntes na localidade, sobretudo entre os mais idosos. É o tempo do relógio de pulso, dos horários de ônibus, do fechar e do abrir dos serviços públicos (o posto de saúde, o posto de telefone, e o posto de correio), é também o tempo da entrada e da saída da escola, das férias escolares das crianças e dos jovens, que agora voltam seus olhos para um “futuro” que não se restringe àquele lugar, e do trabalho assalariado na “cidade” (forma como chamam o centro de Florianópolis). Um modo de vida estrangeiro, que veio de fora, cheio de novas hierarquias nas quais os moradores locais

nos momentos de dificuldade (a vaga na escola, um emprego para o filho, o material da construção da casa, uma infração que precisa ser resolvida, etc), tal qual o papel dos santos na igreja católica: interceder, ante um poder maior, pela vida e felicidade daquele que pede e que fica dele devoto.

¹² Este processo é extremamente complexo e não pretendemos aprofundá-lo aqui. Destacamos apenas que há aspectos desta “modernização tardia” que são rápida e voluntariamente assumidos pelos “nativos”, outros, parecem ter desdobramentos diversos e visíveis apenas a médio prazo (Tornquist, 1996 e Franzoni, 1993 e 2007)

¹³ Mesmo com a chegada do ônibus, é mais comum entre os mais velhos, a utilização deste meio para visitar filhos, parentes e amigos no Pântano do Sul e em localidades próximas do que “ir à cidade”, um local que geralmente se vai com a companhia de alguém mais novo que se locomova bem neste meio cada vez mais estranho e perigoso. Até hoje encontramos moradores que nunca “atravessaram a ponte”, que liga a Ilha ao continente, ou, entre os mais antigos, é comum encontrar quem nunca tenha ido ao centro urbano de Florianópolis, só conhecendo este através de relatos e pela televisão.

¹⁴ Ainda que, no caso específico do verão, em função do turismo sazonal de Florianópolis, esta estação introduza também um novo ritmo.

ocupam, via de regra, às posições inferiores.¹⁵ Aos agricultores-pescadores que, até meados deste século, viveram distantes da modernidade em função do isolamento geográfico e histórico da Ilha, cabem agora os empregos mais repetitivos, com longas e extenuantes jornadas de trabalho, e as piores remunerações no amplo leque de serviços que vem se ampliando a olhos vistos. Por exemplo, é bastante comum encontrar, entre funcionários das empresas de segurança privada, que cresce a olhos visto na cidade, tanto quanto em outras capitais, homens que alternam as jornadas de 24 horas neste tipo de serviço com as atividades pesqueiras, seja como complemento salarial, seja como forma de manter um determinado espaço de sociabilidade. A atividade turística e o comércio, que se incrementou e globalizou nas últimas décadas, trouxe para eles, bem como para outros trabalhadores deste setor (muitos migrantes pobres de outros estados do país¹⁶), modificações significativas nas suas vidas. A venda de terras para pagar dívidas e sustentar um novo modo de vida, antigo mecanismo acionado em épocas de abundância de terras, no caso dos moradores antigos, tornou-se também um dos principais mecanismos de expulsão da população tradicional de seus “bairros” de origem.

Quanto ao “novo modo de vida”, este foi sendo adotado pelos moradores, através da integração à sociedade de consumo e nestas novas relações de trabalho, que se colocaram como alternativas já a partir dos anos 60, face à marginalização da atividade pesqueira artesanal frente ao desenvolvimento da pesca industrial. A corrosão desta economia de pequena produção mercantil simples, que marca fortemente o que alguns autores chamam de modo de vida ilhéu (Ceca, 1996), contribuiu grandemente para o processo de integração a sociedade envolvente, ainda que não de forma absoluta e, muito menos, inconsciente por parte dos sujeitos que vivenciaram estes processos, como observamos em campo. Notamos que este processo tem sido alvo permanente de questionamentos pelos moradores/as, fazendo parte dos mais diversos espaços de sociabilidade e envolvendo as mais diferentes dimensões da vida (alimentação e saúde, organização familiar, trabalho, clima, etc), como veremos depois, nas narrativas e nas entrevistas. Talvez porque a rapidez com que a modernização se deu permita que convivam, sob o mesmo teto, gerações cujas experiências de vida são

¹⁵ Chamamos atenção aqui para o paradoxo que esta realidade estabelece com os discursos oficiais e empresariais que enfatizam os supostos benefícios que o “desenvolvimento turístico de alto luxo pode trazer à Ilha e a seus moradores.

¹⁶ O crescimento da Grande Florianópolis tem sido muito significativo, na última década, seguindo um padrão clássico de “metropolização”. Um fluxo migratório de trabalhadores empobrecidos que vem trabalhar na construção da cidade e dos prédios públicos e autarquias, assim como na qualidade de trabalhadores domésticos, na casa dos funcionários de nível superior, marca a década de 70 (Franzoni, 1993).

bastante diversas, talvez porque os ditos “efeitos” perversos do processo de integração a sociedade de consumo revele, muito rapidamente no plano da experiência, as falácias dos discursos oficiais e empresariais acerca do “desenvolvimento da cidade”.

Para Simmel (1989 e 2005b) o que define a modernidade é a perda da substância, a incerteza, a transição. Como no caso que observamos durante a pesquisa, há uma tensão entre o lado nivelador e a individualização. No entanto, o desafio, assim como sugere Simmel, talvez seja não ver a racionalidade de forma negativa. Para este autor, ao contrário, ela é valorizada como vida do intelecto e, neste sentido, a vida na pólis é pensada como possibilidade da própria filosofia. Esta perspectiva pode possibilitar pensarmos as relações entre sociabilidade e subjetividade, como sugere Velho (1989), e trabalhar a idéia de desenvolvimento de culturas subjetivas (Simmel, 2005a). Assim como nossos entrevistados, atravessados pelos dilemas das violentas transformações pelas quais estavam passando, também nós, enquanto pesquisadoras, sentimos a necessidade de repensar a própria relação que estabelecíamos, e as transformações que sofriamos ao longo desta relação.

As discussões acerca da determinação do presente sobre as recordações passadas, estavam diretamente ligadas as nossas tentativas de compreender as transformações sócio culturais ocorridas na localidade a partir da leitura daqueles que entrevistávamos. Por várias vezes, durante a pesquisa, tentamos juntar os fragmentos e os artefatos, dar-lhes corpo e vida. Numa destas vezes, em conjunto com o grupo da escola e do Movimento pela Qualidade de Vida apoiamos a iniciativa de organização de uma “sala da memória”¹⁷, onde artefatos¹⁸ (mantas, coadores, mesas, cadeiras, fotos antigas, engenhocas, etc) foram dispostos com trechos de depoimentos escritos e impressos, de forma a compor um “ambiente” do passado, que pudesse ser olhado e que suscitasse lembranças. Novamente lá estávamos nós anotando as lembranças fugidias, gravando a conversa “jogada fora”, as “coisas que todo mundo sabe”, o “saber que não se usa mais”, as “coisas da minha avó”.

Passamos, agora, a falar um pouco mais detidamente das atividades que desenvolvemos no campo da saúde, junto com os demais/as mediadores/as, após cerca de um ano da observação

¹⁷ A “sala da memória” foi organizada em conjunto com grupos comunitários e numa das atividades da escola municipal local, na Feira de Arte e Ciências. Esta “sala da memória” encontrava-se ao lado de maquetas feitas pelos alunos, experiências, mostras de papel reciclado feitos na escola, mostras de fotografia do bairro e de atividades realizadas pelas associações comunitárias locais.

¹⁸ Alguns dos quais citados por nossos interlocutores durante as entrevistas que realizamos com os moradores antigos.

participante e da realização de entrevistas com os moradores/as, tendo por foco os momentos coletivos nos quais passamos a nos encontrar com as mulheres da Armação, na chamada Oficina de chás e de ervas.

Muitos dos jovens com quem havíamos conversado e entrevistado, nesta e em outra pesquisa (Tornquist, Clemêncio, Faria e Silva 1996), em um primeiro momento diziam que “não, sabiam nada desta coisa de chás e de ervas”, mas, diante das nossas insistências, arrematavam “ah, isto é coisa dos antigos, a minha vó, ela conhece”. Depois, com o aprofundamento dos contatos, ficamos sabendo que os antigos (as avós, as tias, as mães, as sogras) ministravam ainda hoje – inclusive para seus netos - aqueles chás de antigamente, ainda que não deixassem de desfrutar das modernidades bio-médicas oferecidas no posto de saúde local (um espaço estatal que rapidamente foi transformado em “território”, não apenas no plano do acesso ao serviço de saúde oficial, mas também enquanto espaço de sociabilidade importante da comunidade, bastante freqüentado pelas mulheres.

Entre o receituário e a sacolinha de ervas

A Oficina de chás e de ervas foi um acontecimento privilegiado para refletirmos sobre a complexidade das relações que estabelecemos no local é emblemática de muitas das tensões decorrentes dos encontros entre novos e antigos moradores, entra moradores e mediadores sociais e entre estes todos e nós pesquisadoras em trabalho de campo. Após o primeiro encontro, do qual participou o maior número de pessoas, ela passou a se desenvolver aos sábados a tarde, esteve articulada com uma série de outras atividades desenvolvidas junto à escola pública local e que envolviam reflexões sobre produção artística, artesanal e constituição de um museu , ou, como preferíamos falar, um espaço comunitário de cultura.

Era, de certa forma, um desdobramento das comissões de saúde e de educação do Movimento pela qualidade de vida. Apresentava-se, ao mesmo tempo, como um momento de troca e vitalização do uso dos chás e ervas medicinais, como também um momento privilegiado de coleta e registro de dados sobre os usos e costumes relativos às práticas de cura, assim como sobre as transformações e resistências de práticas tradicionais e das concepções locais acerca

destas e das novas práticas.

Atribuímos, inicialmente, a esta atividade, o nome de Oficina de chás e ervas, em função da proposta metodológica da pesquisa e que posteriormente veio a formar um grupo permanente que se encontrava para produzir xaropes, pomadas, sabonetes medicinais, bem como conhecer outras experiências de saúde popular existentes na cidade e para organizara uma espécie de herbário¹⁹. No caso da primeira Oficina a proposta era a de registrar os nomes das plantas e seus usos, a partir dos relatos das moradoras mais antigas, para fazer um compêndio no formato tradicional deste tipo de livro. Nossa tarefa nesta oficina, enquanto “antropólogas” era a mesma do clássico papel dos folcloristas (coleta, registro e socialização de saberes que todos considerávamos, “em vias de “extinção). Pelo menos, era o que nós pensávamos estar acontecendo, no início dos trabalhos.

No primeiro sábado, vieram mais de 50 mulheres, a maioria com mais de 50 anos, e apenas dois homens (com aproximadamente 30 anos). Se no início da pesquisa já se colocavam questões relacionadas ao gênero, nesta oficina esta dimensão apareceu de forma privilegiada.: as mulheres da comunidade sentiram-se convocadas a participar, dado sua experiência com a medicina familiar e o fato de serem reconhecidas por todos como as principais cuidadoras da saúde dos parentes e dos vizinhos (parentesco e vizinha são duas dimensões que se confundem nesta comunidade fortemente endogâmica). A interlocução entre “nós”, pesquisadoras, entre as “mediadoras sociais” e entre as novas e antigas moradoras era atravessada por experiências e referências comuns, em meio a diferenças outras. Uma condição predominante entre as mulheres era a de “mães”. Tínhamos, com nossos filhos e filhas, problemas que se assemelhavam: piolhos, diarréias, febres, gripes, etc. Outra condição, a de mulheres com experiências de casamento também estabelecia cumplicidades diversas, em particular no que se refere as receitas caseiras para acender o desejo de sexo nos parceiros sexuais. Neste caso, as pesquisadoras solteiras, na época estudantes, era solenemente colocada fora da roda de conversas, com referências claras ao seu desconhecimento sobre o tema.

A similaridade entre este campo específico de conhecimentos feminino, com outras pesquisas realizadas em outras regiões do país (Tornquist, 2004), nos parece reveladores das formas

¹⁹ A idéia de um herbário, envolvia várias coisas: o registro e produção de um livro, uma horta de plantas medicinais, um espaço para produção e conservação destas ervas e a produção de fitoterápicos que seriam recomendados pelos profissionais do posto de saúde local. Previa também a realização de outras oficinas e de um conjunto de atividades de fomento do próprio acervo do herbário e de educação na área de saúde popular, envolvendo tanto o posto de saúde como a escola local.

como mulheres de classes populares vivenciam ativamente sua sexualidade. A dimensão de gênero relacionava-se com os assuntos dos quais tratávamos (cuidados com familiares e com pessoas conhecidas), os quais tiveram que ver, historicamente, com a divisão sexual do trabalho familiar. Ou seja, também nesta comunidade, de tradição luso-açoriana e também afro-brasileira, às mulheres tinha cabido os saberes e poderes ligados a esta esfera, que nós chamamos de “íntima” ou “privada”, dos partos às mortes, das doenças e das dores, do alívio e da cura. Este era um dos assuntos que – antes e independentemente da “oficina” – já faziam parte da vida das mulheres.

A médica do posto teve papel de destaque na socialização do convite para a Oficina, não medindo esforços nas suas consultas e nas suas conversas com os passantes em insistir para que todos e todas que tivessem alguma erva para mostrar, comparecessem. As professoras envolvidas no projeto também não deixaram de lembrar aquelas crianças cujas avós eram prováveis conhecedores dos males do corpo, e talvez também os pequenos cartazes que fizemos e distribuímos em locais estratégicos tenham contribuído para esta divulgação.

As mulheres (velhinhas, diriam alguns), chegaram na hora marcada, um sábado após o almoço, traziam sacolas plásticas, destas de supermercado, recheada de molhinhos de folhas diferentes ou maços de plantas nos braços. Algumas foram vistas colhendo estas plantas pela manhã, por uma de nós, que morava na comunidade, ou um pouco antes da hora marcada, fato que era reiterado depois, em suas falas, sempre acrescidas das indicações exatas (espécies de “endereços”) de onde encontrar ramos iguais ou de efeitos similares, caso fosse necessário. Elas iam entrando na escola (este outro local que aqui se faz público, um verdadeiro território, dada a forma como é utilizado pelos moradores locais) e se dirigiam ao pátio interno, sentavam-se, conversavam e riam num encontro bastante animado.

Vieram, pontualmente, senhoras dos vários locais da comunidade e do Pântano do Sul, localidade vizinha com a qual muitas têm laços de parentesco. Até mesmo Dona Florisbela, uma senhora bastante idosa, veio de uma das áreas de mais difícil acesso da região: foi das primeiras a chegar para o evento, após descer do sertão do Peri caminhando, sozinha, durante hora e meia (“rapidinho”, segundo padrões locais) com claro e ardente desejo de falar e de ser escutada pelas “colegas” (as outras senhoras), que segundo nos contaram, de há muito que não a viam por perto. Todas trouxeram, conforme pedido, plantas medicinais para mostrar ao grupo. Estavam também algumas mulheres mais novas (por volta de seus 30 anos)

que se identificavam a partir da escola (em função do vínculo de trabalho e/ou em função de grupos que ali se encontram). Além da médica do posto e de outra moradora, (ambas, advindas de uma geração intermediária entre as duas anteriores) e que se identificavam como representantes do Movimento pela Qualidade de Vida da Armação. Por fim, o grupo de pesquisadoras, três das quais moradoras do Sul da Ilha (Armação e regiões próximas) e cuja idade se enquadrava no grupo das mais novas.

Feita a introdução acerca dos objetivos e propostas da oficina (tarefa dividida entre as organizadoras), a médica do posto pediu que cada uma das participantes se apresentasse, apresentando também a erva que havia trazido, falando de suas qualidades e propriedades medicinais. Enquanto cada uma das senhoras se apresentava e apresentava as ervas que haviam trazido, uma das organizadoras – assim como nós pesquisadoras – anotava os nomes das ervas e suas utilidades. A médica, que cuidava da apresentação, tentava colocar uma certa ordem às falas pois todo o tempo, as várias senhoras – e nós mesmas, em momentos diferentes – contavam outras histórias, falavam de outras ervas, mostravam suas próprias ervas e esclareciam pequenas dúvidas que pipocavam paralelamente à ordem quase escolar que se havia estabelecido. Era como uma teia onde cada ligação poderia levar a muitos caminhos, que poderiam ou não voltar ao mesmo lugar, ou, numa linguagem moderna, como se cada ícone (erva, história, situação, doença, etc) pudesse acionar outras tantas informações, guiadas através de caminhos autônomos, pela dúvida, pela experiência, pela memória, pela curiosidade, e por tantos outros motivos que escapam a racionalidade que presidia nossos objetivos originais. E dificultaram a nossa (inicial) obsessão em registrar, classificar e organizar as ervas, seus nomes, seu “desenho”, no nosso livro. Um registro que em muito se assemelharia, àqueles analisados por Foucault, ao caracterizar o nascimento da clínica médica (1982), e que havia nos trazido até ali.

No entanto, como dissemos, elas não se detinham em apresentar o nome da erva, conforme fora pedido, nem tão pouco trouxeram apenas uma erva (houve algumas que apresentaram mais de 10 tipos diferentes, sem por isto omitir sua opinião e seus conhecimentos sobre as outras que as vizinhas haviam trazido), falavam dos usos, dos detalhes que as faziam distintas das parecidas, dos locais onde encontrá-las, das doenças que seriam capazes de aliviar ou de curar. Mas nada era falado como se fosse um receituário ou uma lista, cada erva tinha uma história, uma prova de que era eficaz. Cada erva tinha uma imagem, um cheiro, um detalhe

que desencadeava muitas lembranças não apenas naquela que a apresentava, mas nas mulheres que a escutavam. As tentativas para ordenar e regras a palavra foram inglórias, as tentativas para registrar e quantificar os casos em que tal ou qual erva surtia efeito, também²⁰.

Eram histórias de filhos, netos e vizinhos, curados após terem “tentado de tudo”, após serem “desenganados pelos médicos”, após estarem com o destino traçado. Eram vistas como folhinhas poderosas, que traziam consigo uma advertência recorrente: “tem que ter muita persistência, eu levei anos para curar”. E assim seguia-se uma história após outra. Ou seja, se tratavam de narrativas terapêuticas, marcadas justamente por uma história pessoal, da qual participavam vários personagens, e nas quais justamente a dimensão poética da “arte verbal” estava presente. Maria Lucia da Silveira,²¹ ao analisar os casos de mulheres consideradas como “doente dos nervos”, em comunidade do sul da ilha de Florianópolis, observou também esta forma narrativa de relatar ao outro (à antropóloga, às vizinhas, aos profissionais de saúde, ao farmacêutico), os detalhes da doença, e suas prováveis causas. O que interessava a elas (as que contavam e as que escutavam, atentamente) era bem mais do que o interesse quantitativo, classificatório e “científico”: ali, a especificidade de cada uso, o contexto e os sujeitos envolvido no “itinerário” do doente e da cuidadora eram a base da rememoração dos casos. O que era compartilhado era justamente a situação toda de cada evento, detalhado e performatizado.

Os relatos, que eram bem vindos por nossa ansiedade em ouvir sobre as práticas e os desafios de um conhecimento tradicional que hoje volta a ser referência em práticas institucionais como a homeopatia, parecia interessar apenas em parte alguns dos mediadores sociais ali presentes. Todas aquelas histórias, todas aquelas ervas, continuavam a coexistir num contexto que advoga ser, a sua superação (farmácias, hospitais, postos, médicos, etc) de ausências, que enquanto tais, teriam sido supridas até poucos anos atrás, pela informalidade deste conhecimento “inseguro”, “probabilístico”, “lento”. O que poderia nos remeter a idéia de “sobrevivências” de costumes tradicionais e que aos poucos, como outros costumes, desapareceriam pelo desuso ou desconhecimento dos mais novos. Este, contudo, não parecia ser o caso.

Os relatos falavam da coragem necessária para manter-se sábia num mundo que ameaça com

²⁰ Mas o que nos parecia um descaminho, uma imprudência, parece-nos hoje, um acontecimento privilegiado.

²¹ SILVEIRA, Maria Lucia. O nervo cala, o nervo fala. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 1998.

o sofrimento e a morte aqueles que não seguem os preceitos da modernidade. Da coragem ante um mundo que desacredita seus velhos enaltecendo uma juventude sem passado, um conhecimento sem valores e sentimentos, uma cidade sem memória e uma vida sem mistérios ou ilusões. Aquelas “velhinhas” eram muito mais do que aquilo que pareciam ser andando pelas ruas, às vezes cambaleando, ou esperando nas filas, que não submete a todos, mas aqueles que estão mais frágeis. Ou “aparentemente frágeis”, porque as histórias, que depois entendemos como “narrativas” falavam não de fragilidade e de submissão (performances não raro desempenhadas por aquelas mesmas mulheres, em outras situações), mas de seu papel quase crucial na vida familiar local. Falavam das vezes em que filhos e filhas, enteados, cunhados, genros, netos e bisnetos eram trazidos, muitas vezes sem o alívio e sem a cura desejada, dos serviços de saúde.

Ou seja aquele primeiro constrangimento que encontramos em campo, junto as pessoas mais novas (mas não só), negando a existência de “curandeiras” na comunidade, justificava-se, talvez, diante dos significados que nós, “pesquisadoras da universidade” ou “mulheres modernas”, assumíamos diante deles, em função de processos sociais mais amplos nos quais estávamos, todas, inseridas. A esta negativa inicial - quiçá a mesma de um neto acometido de impetigo - e após recorrer a outros recursos, notadamente o posto de saúde, quando este não resolvesse o problema – havia ainda um recurso, aquele doméstico, antigo, não- biomédico. Estes itinerários terapêuticos eram, certamente variados, idas diversas ao posto de saúde, uso de medicamentos variados, eventualmente o recursos a um médico homeopata, ou outro, mais especializado no centro da cidade e exames de laboratório, não raro, menção às benzedadeiras ou a centros religiosos, englobavam sempre tanto elementos do sistema “oficial” de saúde quanto os recursos “caseiros” das mulheres antigas. Não havia, neste sentido, entre “tradicional e “moderno”, ou entre conhecimentos populares e (bio)médicos exclusão, ou mesmo incompatibilidade necessária. Embora, em algumas vezes, o processo de modernização venha tornar mais secretas as práticas “de antigamente”.

Qual era o “segredo” daquele conhecimento, daquela tradição que permanecia viva nas folhas verdes dos quintais, nas histórias de cura, na graça e no sorriso de Dona Camila, na autoridade de Dona Ana, nos conhecimentos não ditos de Dona Clarice, na curiosidade de Dona Lúcia que de tudo levava uma pequena prova para casa²² e das tantas outras senhoras cujos nomes

²²

Levar, trazer, dar, oferecer fazia parte desta ética de cura que ensinava a partir da construção das relações e que

nossa memória fragmentada já não consegue guardar. Ali havia a aprender muito mais do que a “informação” sobre uma dada erva e seus poderes de cura, ali havia, como ainda há na vida destas senhoras um modo de vida que teve paciência em ensinar aos seus, que respeitou a experiência, a fala, o fazer junto e a fé em mistérios cujas explicações não dependem apenas da razão e da sistematização formal, ainda que muito tenha destas duas formas em seus conhecimentos.

Os conhecimentos sobre as plantas e suas propriedades, eram próprios do mundo rural – em sua peculiaridade na Armação – e suas referências estavam intimamente relacionadas às diversas fases da vida, assim como às histórias contadas pelos pais destes que já eram avós. Eram conhecimentos produzidos e reproduzidos sob o *ethos* deste mundo, passados e repassados por diversas gerações.

Nossa ansiedade em sistematizar e “divulgar” este conhecimento, assim como outras manifestações culturais locais, tinham muito que ver com nossa forma, moderna e científica de conceber o mundo. Mesmo que situadas no campo de uma medicina “crítica”, como a homeopatia e outras medicinas alternativas, e no campo de experiências populares como a Associação Vida Verde, do outro bairro da pesquisa, na qual mulheres mais velhas mantinham um conhecido viveiro de ervas medicinais e produziam remédios naturais²³ Situávamo-nos em outro lugar.

Os relatos feitos pelas senhoras da oficina eram um discurso estranho às práticas modernas de relação com a doença, com a vida e com a morte. Nossa geração - e aqui nos referimos ao grupo de pesquisa, mas também ao grupo de mulheres mais novas -, assim como a maior parte da geração anterior, parece ter se perdido nos caminhos do saber e do conhecimento formal. A geração dos letrados, da multimídia, da informática, da globalização das culturas, não consegue curar uma gripe ou uma dor de barriga sem auxílio especializado. A isto chamamos progresso e modernidade, responsabilidade e inteligência. As ervas, remédios (químicos ou naturais), os procedimentos, as dosagens adequadas, os sintomas, os diagnósticos, estão disponíveis em livros, na internet, nas universidades, nas enciclopédias e “sabe-se lá Deus” onde mais.

também não concebia a cura fora destas relações.

²³ O sentido de “remédio” aqui é bastante restrito e refere-se especificamente a produtos do tipo: tinturas, sabonetes, garrafadas, pomadas e xaropes de preparo caseiro.

As pequenas histórias, relatos de cura, provas da eficácia das plantas levadas pelas senhoras no dia da oficina, faziam uma crítica profunda a dependência moderna aos especialistas e a quase total falta de conhecimento das gerações mais novas. Estava colocado, sob muitos aspectos, o questionamento sobre o próprio modo de vida moderno, que alardeia ter tudo, saber tudo, poder tudo, enquanto aquilo que cada um tinha se esvai. Sobre um jeito de se viver que advoga ser o mais sábio e ter o mais verdadeiro dos saberes, colocando no exílio todas as outras formas de conhecimentos. Questionaram abertamente o poder dos médicos, que por mais que não tenham vivido nada do que leram, não tenham visto nada do que falam e não tenham sentido quaisquer dos sentimentos que estudam, são, por serem especialistas, aqueles que devem dar a última palavra. Relataram o fracasso dos médicos e sua própria vitória: após terem “tentado de tudo”, após serem “desenganados pelos médicos”, “após estarem com o destino traçado ...”. A vitória de um saber mais difuso, menos arrogante, mais lento em sua transmissão, porém, mais efetivo em seus resultados, em sua permanência menos sentidos que ainda são compartilhados pelas diversas gerações, ainda que de formas nuançadas.

O tom comparativo e analítico dos moradores e moradoras mais velhos e a desconfiança em saber se realmente tínhamos conseguido entender como eram as coisas aqui “naquele tempo”²⁴, foram constantes em todas as falas. As comparações eram feitas como um rol de prós e de contras, como se fosse habitual, cotidiano, para eles/as, colocar na balança as vantagens e desvantagens dos tempos antigos e os de “hoje em dia”. Tais movimentos revelam o quanto o processo de mudança/modernização é recente, e, também o quanto estes velhos estão implicados e posicionados diante deste processo.

Estes aspectos nos remetem a outras observações feitas em campo, não apenas focadas na temática da saúde, e que incluíam informantes de várias gerações: “moderno” e “tradicional” convivem e se articulam entre si, e é impossível afirmar que a urbanização promoveu tranqüilamente a modernização de comportamentos, práticas e representações. Pelo contrário, ainda que muitas sejam visíveis a “olho nu” (arquitetura, decoração, moda, relações de trabalho, onomástica) elas seguem de par com as antigas tradições, ora concretas (a cultura material), ora simbólicas e subjetivas.²⁵

²⁴ Como diz Ecléa Bosi, a partir de suas conversas com velhos, esta sensação de que as lembranças são “particularidades”, preciosidades de difícil compreensão pelos outros : “aqui vocês nada podem tocar e nada podem destruir” (Bosi, 1995)

²⁵ Em pesquisa anterior enfatizando relações de gênero e família com jovens da localidade, observamos o quanto as formas de organização familiar ‘tradicional’ estão vivas na comunidade, agora articuladas com elementos de um ethos

Mas as senhoras que participaram da oficina disseram ainda mais. Ao falar das propriedades dos chás a partir das histórias de cura, curas de pessoas conhecidas, de parentes e amigos cujas identidades se relacionam com as suas, falaram que os chás que ficam em nosso conhecimento (que não são esquecidos) são aqueles que tem trajetórias: carregam histórias de cura, cujas pessoas têm nomes, endereços, idiossincrasias, sendo que as doenças tem uma espécie de personalidade que pode ser descrita em seus jeitos e trejeitos, a sua cura é um processo e um caminho cheio de escolhas, adequadas e inadequadas, aquilo que chamamos itinerários terapêuticos, e que não excluem a ida ao posto de saúde nem a busca de determinados remédios ou exames, mas o faz num contexto no qual os saberes “tradicionalistas” estão presentes, e, quiçá, dão o sentido mais amplo do próprio itinerário.

Estas mulheres falavam-nos de como estas “manifestações culturais” se transmitem, se transformam e como podem ou não permanecer e, se num primeiro momento nos pareciam estranhos, também nos soavam familiares: quantas de nós sabíamos de algum chá para cólica, dor de cabeça ou males que acometem, depois de alguns excessos, o fígado? Os chás que ficam são aqueles que nossos pais, vizinhos e parentes nos indicaram a partir de diagnósticos feitos por eles e que, nós mesmos, um dia passamos a diagnosticar e receitar para os outros (filhos, vizinhos, amigos), são aqueles que usamos quando crianças, que temos plantado no jardim, cuja folha ou cheiro nos é familiar.

Aliás, elas, orgulhavam-se de nos “passar”, em voz mais baixa, algumas receitinhas, cujas histórias são de ocasiões nas quais cometeram excessos, principalmente em ocasiões especiais como as muitas festas em que as sociabilidades cotidianas ampliam-se, quando os parentes de longe chegam, quando as “comunidades vizinhas” reúnem-se em festa. Mas muitas vezes, no afã de tudo anotar, de classificar e quantificar as plantas e suas respectivas propriedades (como pretendíamos fazer), objetivando confirmar e generalizar aquele conhecimento, e o mais importante(o contexto), se esvai. Durante o relato das senhoras, nós, as mais novas, anotávamos o nome das ervas, suas propriedades e como eram usadas. Mas não conseguíamos captar todas aquelas memórias, a riqueza daquelas narrativas, costurada por fios de vida, casos, nomes, sentimentos, vitórias e derrotas ante os males do corpo, e eternos questionamentos acerca dos processos de mudança em curso, não apenas os mais recentes, mas os diversos pelos quais passo aquela população. A história de cada erva (dada por

alguém, trazida de outra cidade, cedida pelo vizinho), de cada doença, de cada cura, de cada sintoma. Nada se reduzia ao “preto no branco”, tudo era muito colorido, cheiroso, sonoro, personalizado, emocionante. Mas muitas das nossas anotações foram assépticas.

O processo de troca e transmissão de conhecimento não se dá de forma linear ou organizada no sentido formal. Dá-se numa espécie de caos (para nós, formados na tradição pedagogizante e classificatória da modernidade), com lógica própria, movida por necessidades múltiplas. As nossas tentativas de anotar, falar um de cada vez, fazer com que todos ouçam de forma linear, não garante que a informação (aquela que realmente tem algo a dizer ao nosso modo de vida urbano e moderno) permaneça viva, Parece-nos hoje que é justamente o contrário. Pois este é um conhecimento fugidio, que se escapa, se esvai, e pode perder o sentido (como um corpo ao morrer perde seus sentidos) ao ir para o papel, para a fita, para o filme. A informação plural parece virar ruído nas formas de registro ascéticas e as tentativas de controle matam os sopros de vida e destituímos estas pessoas de sua capacidade de agenciamento, ainda que marcadas por relações de poder bastante desiguais. Os processos, como tentamos mostrar, são um pouco mais complexos.

Por outro lado, era impossível não ver quanta coragem e desafio havia naquelas histórias, quase heróicas. Quantos remédios e procedimentos, desacreditados pelos novos “profissionais” que passaram a fazer parte do cotidiano local - médicos, dentistas, educadores, como apoio dos seus próprios filhos/as, netos, os maridos, foram mantidos para curá-los, apesar de relativas resistências destes.. E aqui abrimos um parênteses para nos perguntarmos se estas mulheres não adoeciam? Os malefícios não lhes atingiam, apenas aos seus? Na nossa análise, os silêncios acerca de suas prováveis doenças deviam-se ao fato de que estas narrativas, feitas neste espaço público e para outras mulheres, tinham como propósito também acentuar os poderes e os saberes destas mulheres enquanto cuidadoras de sua família, e enquanto pessoas que – apesar da crescente desprestígio de seus conhecimentos – seguiram tendo uma importância significativa no cotidiano e na manutenção da unidade familiar. Daí o tom “heróico”, comum em outras análises que fizemos (caso das parteiras, que acentuam as dificuldades encontradas na assistência ao parto e como conseguiram superá-las) e que tem, na forma narrativa, um lugar e/ou uma forma privilegiada de expressão (Tornquist, 2007). Certamente, a dimensão narrativa conferia à cada história contada (alvo, provavelmente, de uma seleção feita pela narradora) este tom heróico, que era reiterado pela audiência, que,

naquele contexto, dirigia-se a nós, as mediadoras (sem esquecer que tínhamos no comando da Oficina, a médica do posto), e, por outro lado, as “colegas”, as outras mulheres da comunidade que, provavelmente, raras vezes reuniam-se num espaço coletivo para exhibir seus conhecimentos. Aliás, várias destas mulheres freqüentavam o posto de saúde, local que fazia parte do itinerário terapêutico de muitas delas, não apenas em busca de cura para seus familiares, mas também para elas próprias, provavelmente, quando suas próprias receitas caseiras não funcionavam, ou na busca de uma complementaridade entre diversos tipos de medicina.

Ao falar de seus conhecimentos medicinais, as mulheres falavam inevitavelmente de como o processo de mudança em curso era vivenciado por elas, como desconfiavam das promessas de melhoria e de progresso, e de como nestes processos, os processos de adoecimento e de cura (quando haviam) eram interpretados por elas. O aparecimento de doenças desconhecidas e as dificuldades de solucioná-las colocava várias perguntas no ar: o câncer, que já acometera muitos da região, aparecia como a mais emblemática deste processo, associado pela maioria às mudanças na alimentação e no modo de vida como um todo (antigamente, não se guardava comida por tantos dias... era uma explicação corriqueira entre as senhoras, em geral, fora do contexto da oficina). Naquela ocasião, não nos chamou atenção um fenômeno que, neste momento, está sendo alvo de pesquisa específica²⁶, mas temos encontrado, também nesta comunidade, bem como em várias outras de Florianópolis, a expansão quase epidêmica dos males da depressão (“paradigma da depressão”), e, também aqui, em que pese a sua excessiva medicalização (uso de remédios para supostamente, deter a propagação do mal), percebem-se explicações relacionadas às mudanças no modo de vida “em geral” e a articulação de processos de cura biomédicos, buscados pelas pacientes) com outras formas de apacramento do sofrimento mental.

Um discurso permeado por muitas dúvidas e questionamentos acerca da validade daqueles saberes para doenças vistas como “novas”, desconhecidas dos mais antigos porque “antigamente” a vida era muito diferente. Em que pese, portanto, o tom heróico das narrativas, acentuando sua capacidade de cuidar (mantida, apensar de tudo) e a adequação de muitos daqueles saberes, vimos entre as mulheres uma postura declarada de dúvida e de

²⁶ MALUF, Sonia(coord.) Gênero, saúde mental e subjetividade. Projeto de pesquisa. Florianópolis,PPGAS/NUR, 2006.

questionamento acerca das perdas e dos ganhos que a modernidade trazia.

O registro e o ato de escrever, um dos deveres de ofício dos/as antropólogos/as, talvez seja uma parte ínfima de uma miríade de possibilidades que a antropologia da ação pode desencadear (para nosso “orgulho” e vaidade”), como ousamos pensar a partir da realização deste trabalho, já antigo, mas que reverberou por um tempo em ações concretas na região (por parte da escola e do posto de saúde) e em nossos trabalhos atuais. Mas, o mais importante é perceber a dinamicidade da cultura (aspecto que teoricamente nos seduz), bem como a capacidade de agenciamento e resistência dos sujeitos (aspecto político com o qual nos identificamos), mesmo em processos de mudança tão drásticos como os que vive a Ilha de SC nas últimas décadas, onde o avanço do capital, agora turístico, em suas múltiplas dimensões, na região, é avassalador. Aí nos parece residir o desafio para uma antropologia engajada ou “da ação”. E neste sentido, o processo que relatamos aqui, não está nada distante do que registramos em 1998, ao contrário, se acentuou. Caberia, ainda, pensar em alternativas para um tempo presente no qual isto que, heurísticamente, tipologizamos como tradicional e moderno, convivem, de forma tensa e paradoxal, ampliando os repertórios para escolhas dos sujeitos que os vivenciam.

Ilha de Santa Catarina, abril de 2008.

Referências Bibliográficas

BOSI, Ecléa. **Memória e Sociedade: lembranças de velhos**. 4 ed. São Paulo: Companhia das Letras.1995.

CECA. **Uma Cidade Numa Ilha: relatório sobre os problemas sócio ambientais da Ilha de Santa Catarina**. Florianópolis: Insular, 1996

DUMONT, Louis. **O individualismo: uma perspectiva antropológica da ideologia moderna**. Rio de Janeiro: Rocco, 1985.

FANTIN, Márcia. **Cidade Dividida**. Florianópolis:Cidade Futura,1998.

FRANZONI,Tereza; TORNQUIST, C. S, BAHIA, Ana B.; BONILHA, M. A. **ParabolicArmação**. Florianópolis:UDESC,1998 [relatório final de pesquisa].

FRANZONI, Tereza Mara. **As ‘perigosas’ relações entre movimento popular/comunitário e administração pública municipal na Ilha de Santa Catarina**. [Dissertação – PPGAS UFSC] 1993.

FRANZONI, Tereza Mara. **“Estrangeiros” e “nativos”: Sociabilidade e identificação na Ilha de Santa Catarina**. Comunicação apresentada na VI RAM Reunião de Antropologia do Mercosul novembro de 2005.

FRANZONI, Tereza Mara. **Sociabilidade, cultura e memória: relatos de moradores de uma localidade litorânea da Ilha de Santa Catarina**. Comunicação apresentada na VI RAM Reunião de Antropologia do Mercosul. 2007.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. **Desenvolvimento Humano e Condições de Vida - Região Metropolitana de Belo Horizonte: 1980 - 1991**. Belo Horizonte, 1998.

LE GOFF, Jacques. **História e Memória**. Campinas: UNICAMP, 1996, 4 ed..

MALUF, Sonia(coord.) **Gênero, saúde mental e subjetividade**. Projeto de pesquisa. Florianópolis,PPGAS/NUR, 2006.

RODRIGUES, José Carlos. “Os outros e os outros” In: **Antropologia e comunicação: princípios radicais**. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1989.

SCHERER-WARREN, Ilse. **Redes de movimentos sociais**. São Paulo:Cortez, 1994.

SILVEIRA, Maria Lucia. **O nervo cala, o nervo fala**. Rio de Janeiro:Editora da Fiocruz,1998.

SIMMEL, Georg. Philosophie de la Modernité. **La femme, la ville, l’individualisme**. Paris, Payot. 1989.

SIMMEL, Georg. A divisão do trabalho como causa da diferenciação da cultura subjetiva e objetiva. In: SOUZA, Jessé & ÖELZE, Berthold. **Simmel e a modernidade**. 2a. ed. Brasília: UNB.2005a.

SIMMEL, Georg. O indivíduo e a liberdade. In: SOUZA, Jessé & ÖELZE, Berthold. **Simmel e a modernidade**. 2a. ed. Brasília: UNB.2005b.

SIMMEL, Georg.. **Questões fundamentais de sociologia: indivíduo e sociedade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2006.

THOMPSON, Paul. **A voz do passado**. São Paulo:Cia. das Letras, 1998.

TORNQUIST, Carmen Susana. **Jovens e Cultura Nativa na Ilha de Santa Catarina - o caso da Armação e do Pântano do Sul**. Comunicação apresentada no Seminário: Fazendo Gênero da UFSC. Florianópolis, 1996.

_____. Gerar, parir, narrar: narrativas de partos e o poder (relativo) das mulheres. In:FISCHMAN, Fernando. HARTMANN, Luciana. (orgs) **Donos da palavra. Narrativas e performances na América do Sul**. Santa Maria: Ed. da UFSM, 2007.

_____. Mãe em velhas mãos. In . MORGA,A(org). **História das mulheres de Santa Catarina**. Chapecó/Fpolis, Argos/ Letras Contemporâneas, 2000.

TORNQUIST, C.S, CLEMÊNCIO, M.A,FARIA, A.P. e RODRIGUES, P. **Jovens e Cultura Nativa na Ilha de Santa Catarina - o caso da Armação e do Pântano do Sul**. [Relatório de pesquisa]. Fpolis, UDESC,1996.

VELHO, Gilberto. **Subjetividade e sociedade. Uma experiência de geração.** 2a ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. 1989.

_____. **Individualismo e Cultura.** Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1997.