

## REFERÊNCIAS CULTURAIS: práticas e representações sobre saúde e doença de um grupo de afro-descendentes

Ana Cristina Rodrigues Guimarães

Doutoranda em Antropologia Social  
UBA

anacristinarg@gmail.com

Maria José Reis

Professora Doutora

UFSC / UNIVALE;

masereis@hotmail.com

A literatura antropológica apresenta vários estudos sobre comunidades negras e rurais no Brasil (*e.g.* Hartung, 1996). No entanto, os moradores do Sertão de Valongo têm uma especificidade em relação às demais comunidades estudadas, são adventistas. A visão de mundo do grupo está marcada por essas condições: negros, rurais e adventistas, o que compõe um cenário *sui generis* para o estudo antropológico.

O objetivo deste texto é colocar em foco ‘modos de fazer’ dos valonguenses que se caracterizam por conterem saberes do grupo traduzidos em práticas de cura, o que envolve as noções de saúde e doença. Pretende-se que essas práticas sejam vistas como integrantes do patrimônio cultural imaterial dos valonguenses. Ao mesmo tempo, levando em conta que o pertencimento religioso dos valonguenses mantém relação com estas práticas e faz igualmente parte de seu patrimônio cultural, serão apresentados aspectos relativos a este pertencimento.

A religião é concebida neste trabalho como integrante do sistema cultural. É uma forma de conhecimento, orienta a percepção da realidade e dá sentido à vida (Geertz, 1973). Desta maneira, impregna os significados de saúde e doença para os valonguenses. Além de estarem pautados por princípios religiosos, estes significados são norteados por outras perspectivas, entre as quais os saberes tradicionais mantidos pelos valonguenses e a medicina biomédica, especialmente por parte dos mais jovens.

A realidade vivenciada pelos valonguenses coincide, assim, com o pressuposto de Helman (2003) de que as pessoas que sofrem de algum tipo de desconforto emocional ou físico, contam, na maioria das sociedades, com diversas formas de ajuda, obtidas por conta própria ou por meio de outras pessoas que podem ser desde um amigo, vizinho ou parente, até um sacerdote, um curandeiro, ou um serviço médico sofisticado e tecnologicamente muito bem aparelhado.

Assim como a religião, segundo Helman (2003), um aspecto importante a destacar em relação aos princípios e as práticas relativos à saúde é que o tipo de assistência à saúde de uma dada sociedade está inter-relacionado com outros aspectos da vida social, de modo especial em relação àqueles relativos a sua estrutura econômica, política e cultural. Landy (apud HELMAN, 2003, p. 71), por sua vez, enfatiza que:

“Os sistemas de assistência à saúde tem dois aspectos inter-relacionados: um aspecto cultural, que inclui certos conceitos básicos, teorias, práticas normativas e modos de percepção compartilhados, e um aspecto social, que inclui a organização da assistência em certos papéis específicos (como o de paciente e de médico) e regras que regem as relações entre papéis em ambientes especializados (como em hospitais ou em consultórios médicos).”

De um modo ou de outro, os valonguenses utilizam diferentes tratamentos da saúde, que incluem os três tipos existentes nas sociedades humanas, isolados ou sobrepostos. Estes tipos são, de acordo com Kleinman (apud, HELMAN, 2003, p. 72), pertencentes a três setores de assistência à saúde: o setor informal, o profissional e o popular.

Conforme Helman (2003), o setor informal é o do “domínio leigo, não profissional e não-especializado da sociedade, em que primeiramente se reconhece e se define a falta de saúde e onde são iniciadas as atividades de cuidado à saúde”. Este setor inclui todas as opções terapêuticas a que as pessoas recorrem sem pagamento e sem consulta a provedores tradicionais.

O setor profissional compreende as profissões de tratamento de saúde que são organizados e sancionados legalmente, incluindo não só os médicos de vários tipos e especialidades, mas também as profissões paramédicas reconhecidas, tais com as de enfermeiros, parteiras e fisioterapeutas, responsáveis por conhecimentos e princípios biomédicos.

O setor popular, de acordo com Helman (2003), é mais presente em sociedades com pouca industrialização, formada por indivíduos que se especializam em formas de curas sagradas ou seculares, ou até na mistura de ambas. São curandeiros que não ocupam posições médicas oficiais, fazendo intermediação entre os setores informal e o profissional.

“Existe grande variação nos tipos de curandeiro popular em qualquer sociedade – desde especialistas puramente seculares e técnicos (como indivíduos que curam ossos quebrados ou deslocados, parteiras, pessoas

que tiram dentes ou herboristas) ate curandeiros espirituais, clarividentes e xamãs. Os curandeiros populares formam um grupo heterogêneo com grande variação individual em termos de estilo e de ponto de vista” (2003, p. 75).

A maioria dos curandeiros populares, afirma Helman (op. cit.), compartilham os mesmos valores culturais básicos a respeito de saúde/doença com as demais pessoas das comunidades onde vivem. Seu enfoque sobre a saúde é geralmente bastante holístico, envolvendo todos os aspectos da vida do paciente, incluindo o relacionamento com outras pessoas, com o ambiente natural e com as forças sobrenaturais, assim como os sintomas físicos e emocionais.

#### SÁBADO SAGRADO, DOMINGO DE TRABALHO: A CONVERSÃO AO ADVENTISMO

Os valonguenses eram católicos até os anos trinta do século passado. A principal justificativa apresentada para a escolha da religião católica está relacionada à escravidão: os escravos geralmente adotavam a religião dos seus senhores. No entanto, na localidade não havia igreja, nem padre. Os rituais católicos não eram praticados com muita frequência, salvo a “reza do terço”, o que nos faz entender melhor porque houve a conversão e foi tão maciça. Douglas (1991) já enfatizava o papel dos rituais de estimular a memória, ligar o presente ao passado e dar consciência dos fenômenos, além de modificar a experiência.

A conversão para a crença Adventista é informada como ocasional. Um senhor vendedor de livros religiosos passou pela região, conversou com uma família, passou alguns dias hospedado com eles e converteu o primeiro casal. Depois, com o tempo, quase toda a comunidade foi convertida também. Alguns casos de pessoas que passavam mal ou “tinham um treco” e não eram adventistas foram interpretados como sinais do descontentamento de Deus com a resistência em aceitar a nova crença. Esse momento é concebido como um “tempo de mudança” (Teixeira, 1990). É um divisor de águas para a sociedade. Teixeira (1996) comenta:

“Muito mais do que uma mudança de religião, essa passagem implicava uma profunda mudança de valores e do modo de vida. As conversões foram ocorrendo lentamente, na medida em que a própria pessoa se sentia preparada para aceitar e vivenciar os novos dogmas religiosos e a nova conduta de vida prescrita.” (p. 184).

No início, a Igreja Adventista do Sétimo Dia também não se instalou no local, nem enviou representante. Era um dos membros da comunidade alfabetizado que dirigia os cultos, segundo folhetos vindos do Paraná. O Sr. Marcelino Caetano Rita fazia às vezes de pastor, tinha uma casa grande e foi ele o primeiro a ser convertido. As reuniões eram na sua própria casa.

Hoje a Igreja Adventista possui um papel de destaque na arquitetura local. É um prédio grande com um campo de futebol ao lado, situada no início do vilarejo, do lado direito de quem adentra na localidade. A bisneta do Sr. Marcelino mora em frente à igreja e os demais descendentes, bem próximos.

A religião tem uma importância fundamental na visão de mundo dos valonguenses. Relembrando Geertz (1973), podemos afirmar que ela é um modelo para e de realidade. Assim, influencia no modo de compreender o processo da doença e nas práticas de cura. Influencia na alimentação e na noção de saúde.

O adventismo modificou o grupo, ao menos aos olhos de alguns informantes. Gerou unidade e coesão social. A questão da identidade também foi redefinida. Há a exaltação da idéia de ser a “única comunidade negra descendente de quilombo adventista”. Segundo a informante, para a Igreja, esse fato é motivo de orgulho.

Por outro lado, Teixeira (1996) usa essa concepção de mundo para justificar uma possível exclusão social, atribuindo ao grupo características como a acomodação e a alienação. No entanto, ao vincular a fé a questões econômicas, a autora está criando um elemento de estigmatização que até então não aparecia nos discursos sobre o grupo.

O casamento com pessoas de outra religião não é desejado. O velório é feito na igreja, mesmo que a pessoa venha a falecer no hospital da cidade. O corpo é levado para Valongo, velado e depois retorna para ser enterrado no cemitério em Tijucas.

A igreja propicia formas de sociabilidade. As festas dos valonguenses são principalmente religiosas. Também há viagens para encontros entre grupos religiosos de outras localidades, alternativa para visitar outros lugares, divertir-se e conhecer pessoas.

Cultos realizados por outros grupos de afro-descendentes como a macumba é vista como uma prática proibida e velada. Uma informante fez referência à casa fechada, casa onde se faz macumba em oposição à casa aberta, que ‘é a que lhe agrada. É interessante destacar que esta observação pode significar que há práticas de macumba na comunidade, ou suspeita-se que haja, que podem ocorrer no ambiente privado, longe das vistas dos adventistas.

João Calixto<sup>1</sup> nasceu em Valongo, de onde saiu criança grande. Foi morar com uma família adotiva depois que sua mãe, que foi escrava, faleceu. Era uma família católica, que lhe possibilitou aprender a tocar instrumentos musicais, ler e escrever, através dos filhos dos donos da casa, quando em férias. Na casa de Lucilia Quintina Coelho<sup>2</sup> não tinha contato com os irmãos, que só foi restabelecido quando adulto. Segundo a filha de João Calixto, Maria Ilma Cardoso, o pai era chamado de “criadinho” pelos membros da família adotiva. Parece que era uma prática comum na região as famílias criarem crianças negras, que eram submetidas ao trabalho diário, sem acesso à educação formal.

João Calixto aprendeu a benzer<sup>3</sup>. Era tido pelas pessoas da região como “bom rezador”, já que pela reza curava. Também usava remédios caseiros, feitos por um conhecido de outra comunidade. Ele mesmo não sabia fazer os tais remédios, tinham que vir de fora.

Com a conversão dos valonguenses, ele também se converteu. A partir de então parou de praticar a benzedura. A filha dele conta que a mudança de comportamento do pai lhe incomodou muito, inclusive gerando conflitos familiares, pois o pai se recusava a atender as pessoas doentes que lhe pediam ajuda e, na concepção dela, que era católica, isso não estava certo. Para os adventistas, a prática da benzedura não é aceita. Entretanto, certa vez o senhor João Calixto abriu uma exceção: ele benzeu o próprio filho, que estava doente, escondido de todos.

Durante a sua vida, João Calixto foi católico, adventista e, no final dela, pentecostal da Assembléia de Deus. Embora não haja dados para afirmar, uma hipótese bastante plausível refere-se às mudanças das práticas de cura em cada fase da vida religiosa do nosso protagonista. Os significados das práticas de cura foram modificando de acordo com a religião seguida, que redefine as concepções do indivíduo, de acordo com o modelo adotado. Ou seja, quando católico era benzedor, depois abandonou a benzedura e passou a “orar”. Fica, contudo, a dúvida sobre como percebia durante o seu ‘último pertencimento religioso, a doença e a cura.

#### AS ERVAS DE CHÁ: SABERES E PRÁTICAS

“A minha mãe tomava aquele roxinho ali, sete sangria; nunca ficou com pressão alta.” (D.Leopoldina- Sertão do Valongo)

Em um estudo etnobotânico realizado por Cruz (2004) no Sertão de Valongo, foi registrada a identificação, por parte dos valonguenses, de 169 etnoespécies como recursos botânicos. Elas se enquadram, de acordo com a autora (*op.cit*, p. 57), nas seguintes categorias de

uso: plantas alimentares (plantas da roça), plantas para o fornecimento de madeira, plantas para forragem (trato de animais), plantas ornamentais, plantas para artesanato e para lenha, e plantas medicinais.

No caso das plantas medicinais, foram citadas, segundo Cruz (*op. cit.*), 60 etnoespécies. As mais citadas foram: hortelã, erva-cidreira, cana de cheiro, boldo, laranjeira, garapicica, carqueja, cidrão, pata-de-vaca e sete-sangrias, várias delas referidas, também, em nossas entrevistas. A maioria dos remédios nativos é cultivada nos quintais próximos às casas, sendo outros coletados nos pastos e roças ou ainda no meio de vegetação silvestre.

Os modos de preparo dos remédios são infusão (52%) e decocção. Estes modos, na linguagem local, são detalhados e indicados pelos entrevistados por Cruz (*op. cit.*, p.,42) nos seguintes termos: amassa/soca (macera); abafa (coloca em infusão); ferve o chá (faz a decocção); curte no álcool (faz tintura). A maioria dos informantes aprendeu a usar estes remédios no convívio diário na comunidade onde há muita troca de conhecimento sobre plantas.

As “ervas de chá” mais citadas e de correspondentes usos compartilhados, segundo a pesquisa realizada por Cruz (2004), são hortelã, para dor de barriga e vermes; cana-de-cheiro, como calmante e contra gripe; erva-cidreira, como calmante; laranjeira, contra gripe e dor de cabeça; boldo, para dor de estômago e fígado; garapicica, para dor de estômago; carqueja, para o fígado; cidrão, contra dor de barriga e gripe; pata-de-vaca, contra diabetes; e sete-sangrias, para pressão alta. As formas mais comuns de preparo do chá são a decocção: “ferve o chá”, e a infusão: “abafa o chá”. Esta última é predominante atualmente, devido aos cursos ministrados pela EPAGRI – Empresa de Pesquisa Agropecuária e Extensão Rural de Santa Catarina – aos moradores do Sertão de Valongo, que ensinou as vantagens desse método de preparo. No entanto, tradicionalmente, a comunidade preparava os chás através do primeiro método.

A maioria das plantas é usada logo após a coleta. Algumas são armazenadas na forma de plantas secas, dentro da geladeira. A secagem é feita dentro de sacos plásticos colocados ao sol. As plantas medicinais são menos freqüentes no inverno, quando completam o ciclo de vida.

Para os valonguenses, as ervas são classificadas como da ‘natureza’ ou ‘plantadas’ pelos homens. Tanto homens quanto mulheres conhecem as “ervas de chás”. No entanto, podemos perceber que é uma atividade mais relacionada ao universo feminino. As mulheres aparecem com maior destaque quando o assunto é conhecer plantas medicinais, isto é, aquelas que contém com algum valor curativo para o grupo. Mas são as mulheres mais velhas, quem detém o conhecimento mais aprofundado sobre o tema, o que contribui para a afirmação de tratar-se de um processo complexo (Cruz, 2004). O saber do reconhecimento e uso das plantas medicinais é uma seara marcada pela questão de gênero.

Um outro aspecto que merece destaque é o fato de que as gerações mais antigas têm mais conhecimento sobre ervas medicinais que as mais novas. Senhor Antonio Caetano, informante de aproximadamente 80 anos, afirmou, também, que seu pai fazia remédios caseiros:

“É, meu pai também fazia remédio em casa, sabe ele comprava lá nas farmácia (...) Daí ele comprava um remédio lá que era pra fazer em casa com ervas (...) adoecia no lugar, já iam atrás dele, ele fazia remédio, as vez uma dose de remédio ou duas, dava pra pessoa, e olha, quase todos que ele dava remédio, pra um ou pra outro, sempre melhorava. (...) depois acabou-se, acho que já ta fazendo quarenta anos, que ele é falecido.”

Embora para a comunidade o mais importante seja gozar de boa saúde, manifestando orgulho em não usar remédios nem convencionais nem caseiros, muitos dos valonguenses mais jovens desconhecem as propriedades curativas das ervas medicinais locais. A maioria dos saberes que persistem até a atualidade foram aprendidos com os mais velhos, como afirma D. Leopoldina. Mesmo assim, são por ela lembrados os novos conhecimentos repassados pela Epagri, como se pode constar no diálogo transcrito a seguir:

“- E esses remédio de chá, a senhora aprendeu com quem a fazer isso?  
- Isso, foi alguém da nossa família que ando fazendo curso.  
- Mas antes do curso vocês sabiam também?  
- É, já tinha muitos chá que a gente usava, né?  
- E esses aí que não foi do curso tu aprendeu com quem?  
- Esse é as nossas pessoa mais velha, né? Que agora hoje em dia, quaque coisinha é pro médico, é pra farmácia, é pro hospital, é tudo, mas no *tempo que a gente se crio, só ia quando o mal não dava de se arranjado de casa, né?*”

#### PRÁTICAS TRADICIONAIS, BIOMEDICINA E RELIGIOSIDADE

Várias mudanças ocorreram nas práticas de saúde da comunidade. Algumas delas se devem a conversão para a Igreja Adventista. Contudo, a comunidade do Sertão de Valongo

mantém na memória práticas de cura anteriores a conversão. Havia benzedura, rezas, remédios caseiros e práticas relacionadas ao espiritismo. A benzedura e rezas aparecem vinculadas aos nomes de João Calixto e sua filha, Maria Ilma Cardoso. No entanto, em outros estudos sobre o grupo verifica-se que tais práticas eram bastante comuns. Serviam para curar de picada de cobra, de febres etc. (Teixeira, 1996). Era freqüente usar plantas para auxiliar. Entretanto, a conversão para o adventismo acarretou o gradual desaparecimento da benzedura. Plantas relacionadas à prática, como a arruda, foram deixadas de ser cultivadas, provavelmente em virtude da associação à benzedura e ao seu desuso (Cruz, 2004).

Cruz (2004, p.43) observa o uso de nomes diversos dos da biomedicina para definir algumas doenças, “tais como: ‘disistan’ (indigestão); ‘zipra’ (infecção de uma ferida); ‘pisado’ (ferida); ‘malina’ (insolação); ‘desarranjo’ (diarréia) e ‘amarelão’ (indeterminado)”.

Os remédios caseiros vinham de fora, eram feitos por uma pessoa conhecida, cujo nome não se recordam. Ainda hoje há registro de uso de remédios caseiros, embora os moradores do Sertão de Valongo tenham acesso à biomedicina, conquanto haja médicos que visitam a localidade com certa regularidade (Cruz, 2004).

As práticas de espiritismo não foram vinculadas a nenhuma pessoa determinada, suponho que isto decorre da aura de proibição, mistério e até tabu que envolve o tema. A relação entre espiritismo e saúde também não se definiu nitidamente.

A parteira é outra personagem relacionada à saúde e predominantemente feminina, que está na memória de alguns informantes. Não aparece diretamente relacionada à religião, ou melhor, a conversão, mas associada à idéia de passado, já que hoje as mulheres têm filhos no hospital. A parteira morava em outra localidade, Areias, em Tijuca. Entretanto, a mulher mais velha da comunidade cumpria este papel, quando não era possível esperar pela chegada da senhora. Depois da morte da moradora mais velha, ninguém mais quis fazer partos, devido à responsabilidade, segundo a informante. Há, ainda, relatos de práticas como o enterro do umbigo e da placenta pelo pai, principalmente na comunidade de Morretes.

Depois da conversão as práticas de cura ganharam novas feições. A doutrina adventista estabelece várias proibições alimentares como, por exemplo, a ingestão de álcool, tabaco, chá preto e café. Também estabelece como ideal o vegetarianismo. Proíbe ainda a prática de benzedura, como referido anteriormente. O ato de orar é colocado como substituto ao ato de benzer.

“*As pessoas de Valongo têm muita fé, mesmo doentes vão assistir ao culto*”, disse uma informante. O papel do doente na comunidade valonguese começa a ser definido. Estar enfermo não legitima, *a priori*, não ir aos cultos. Quando o estado de doença agrava-se a ponto de impossibilitar



a ida à igreja, o pastor, quando visita a localidade, prioriza a visita à casa dos enfermos. (Teixeira, 1996).

Por outro lado, as práticas de cura lembradas nem sempre são tidas como possuidoras de eficácia instrumental pelos informantes. Contudo, não há consenso também sobre os conhecimentos e as práticas ligadas à biomedicina. Numa passagem, por exemplo, a pessoa atribuiu a melhora aos remédios da biomedicina e não aos remédios caseiros administrados pelo pai. Uma possível explicação para tal discurso pode ser a crença atual que desqualifica as práticas de cura anteriores, como expressa um dos valonguenses.

“Outra vez quando comi um peixe, uma corvina, logo depois do almoço começou a dor, parece que tinha veneno, fiquei muito mau. Nessa época o meu pai dava remédio. Tinha um cara lá em Santa Luzia que dava remédio líquido, mas não adiantou, fiquei trinta dias na cama. Tinha um médico de Floripa que vinha caçar, ele conhecia muito o meu pai e meu sogro Manoel Gregório, e o médico veio me ver depois de caçar, apalpou a minha barriga e mandou comprar um remédio com um farmacêutico em Tijucas, daí fui melhorando.”  
(Antônio Caetano)

Ao mesmo tempo, para alguns valonguenses, a noção de hospital aparece relacionada com morte. Alguns relatos indicam que médico e hospital só em último caso, é a última alternativa. É motivo de orgulho para os valonguenses não precisar usar os serviços da biomedicina, sendo sinônimo de saúde. Biomedicina, doença e morte aparecem associadas.

Recentemente duas pessoas da comunidade morreram de câncer. Eles eram irmãos. O rapaz teve leucemia e a moça, câncer no intestino. Conhecemos os pais em nosso trabalho de campo. Estavam no quintal de casa quando passamos pela estrada geral da comunidade. Compunham uma bela fotografia, ambos escolhendo feijão. Ela, sentada no chão próxima a uma lona estendida repleta de feijão, com a bacia de alumínio no colo; ele, sentado no carro de boi estacionado na garagem aberta, com chapéu de palha e escondido atrás de uma bacia também de alumínio. Nos aproximamos para fotografar e conhecê-los. No início resistiram um pouco a nossa presença, mais em pouco tempo estávamos conversando. A mulher começou a me contar a história dos filhos. O primeiro a ter a doença foi o rapaz. Eles foram para várias cidades à procura de tratamento: Tijucas, Florianópolis, Curitiba e Ribeirão Preto. Durante este período, a moça começou a se sentir mal. Aproveitou que estava no hospital acompanhando o irmão e fez

exames, quando descobriu que estava com câncer no intestino em fase avançada e rapidamente morreu. O rapaz chegou a fazer transplante de medula, voltou para casa, mas depois de algum tempo voltou a piorar, até falecer. A mãe estava nitidamente emocionada, embora contida. Lamentou ser uma doença sem sintomas. Os remédios eram caros, alguns até importados, e, por isso, eram fornecidos pelo governo. O drama familiar da informante exemplifica parte do exposto acima, acerca das representações do grupo sobre a biomedicina.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os valonguenses estão vinculados, como foi visto, de diferentes maneiras, aos três tipos de atendimento à saúde apontados: o informal, o popular e o profissional.

Contudo, são as práticas de cura populares e informais dos moradores do Sertão de Valongo que expressam parte de sua identidade. São elementos de exaltação positiva de ser valonguense. Ter saúde, “estar são”, não precisar usar os serviços da biomedicina é um diferencial para uma parte considerável deles, em relação aos outros, isto é, a forma como a saúde é conquistada é motivo de orgulho, auto-estima e alteridade.

Podem ser consideradas como referências culturais nos termos descritos acima: os chás de ervas e os remédios caseiros, pela conexão com a idéia de saúde; a benzedura e a parteira, pela presença na memória do grupo como marco de um tempo passado, embora superado, mais compartilhado.

A religiosidade complementa esse panorama, uma vez que a saúde e o adventismo estão intimamente relacionados, embora, em outros aspectos a religião seja vista como estigma, como relata Teixeira (1996). Coube ao adventismo a proibição das práticas de saúde relativas a benzedura e ao espiritismo, e a ingestão de certos alimentos que poderiam ser utilizados como remédios, sendo todos substituídos pela prática de orações recomendadas por este atual pertencimento religioso.

#### NOTAS

<sup>1</sup> João Calixto foi um dos nomes citados quando o assunto era benzedura. Sua história de vida registra um pouco da dinâmica local em relação aos filhos de escravos. Ele já faleceu, mas seus herdeiros vivem em Valongo e adjacências.

<sup>2</sup> Lucilia Quintina Coelho foi quem “criou” o senhor João Calixto. Ela era branca e morava fora de Valongo, na cidade de Tijucas.

<sup>3</sup> A benzedura é uma prática que agrega reza e ervas em contexto de doença.

*REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS*

CRUZ, Lia Mendes. (2004) Estudo etnobotânico de uma comunidade rural afrodescendente de Santa Catarina. Sertão de Valongo, município de Porto Belo. Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Ciências Biológicas da UFSC. Orientadora: Profª Natália Hanazaki.

DOUGLAS, Mary. (1991) Introdução. In: Pureza e Perigo: ensaio sobre as noções de poluição e tabu. São Paulo: Editora Perspectiva, p. 11-17.

GEERTZ, Clifford. (1989). “A religião como sistema cultural”. In: A interpretação das Culturas. Rio de Janeiro: LTC, p. 65-91.

HARTUNG, Miriam F. (1996) Parentesco, casamento e terra em um grupo rural de negros em Santa Catarina. In: Negros no sul do Brasil: territorialidade e invisibilidade. Ilka Boaventura Leite (org.). Florianópolis, Letras Contemporâneas, p. 109-130

HELMAN, Cecil. (2003) **Cultura, saúde e doença**. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed.

TEIXEIRA, Vera Iten. (1996) “A religião como expressão de identidade: o Sertão de Valongo”. In: Negros no sul do Brasil: territorialidade e invisibilidade. Ilka Boaventura Leite (org.). Florianópolis, Letras Contemporâneas. p. 177-189

\_\_\_\_\_. (1990). De negros a adventistas, em busca da salvação: estudo de um grupo rural de Santa Catarina. Dissertação de Mestrado. Departamento de Antropologia da UFSC. Orientadora: Profª. Drª. Ilka Boaventura Leite.