

RELIGIOSIDADE E CURA NO RECÔNCAVO SUL DA BAHIA

Edinélia Maria Oliveira Souza / Universidade do Estado da Bahia

Durante a primeira metade do século XX os quatro cantos do Recôncavo Sul da Bahia eram habitados por curandeiros e rezadeiras, que atendiam às pessoas com males do corpo e do espírito. Respeitadas por uns, rejeitadas por outros, essas pessoas exerciam grande influência nas localidades onde atendiam. A popularidade e a capacidade de atrair as pessoas, por vezes, tornavam curandeiros(as) verdadeiras autoridades, contrariando a medicina oficial e representantes da igreja católica. No entanto, muitos daqueles que curavam, mesclando símbolos de diferentes culturas, como caboclos indígenas, orixás, guias espirituais e santos católicos, também freqüentavam os cultos do catolicismo, o que significa que havia um grande imbricamento entre as tradições religiosas da localidade.

Em artigo do Jornal Escudo Social do município São Felipe, do qual o redator chefe era um médico, pode-se perceber a tensão existente entre a medicina e o curandeirismo na região:

Não há dúvida. O município de Afonso Pena e o nosso S. Felipe vivem atarracados de curandeiros, de todas as espécies e de todo feitio. As leis, para eles, são trapos de papel. Quando o indivíduo não paga imposto de sua casa comercial ou do seu negócio de fumo invocam-se as leis.(...) Se a moral é ofendida, logo vem a lei e é cadeia na certa.(...) Mas se o indivíduo abre consultório, dando, escandalosamente e abertamente, injeções; se atende a chamados médicos; se mantém o seu reduto de curandeirismo em sua fazenda, a bancar o milagroso, cortando e concertando gente, e atendendo a clientela incauta e desprotegia, ganha todas as honras de grande senhor, é persona gratíssima dos graudões, enquanto as leis de repressão são atiradas ao leu, ao Deus dará, como ofensivas a dignidade inviolável do charlatão.¹

Entre os trabalhadores rurais de Dom Macedo Costa, era comum a recorrência a curandeiros(as) e rezadeiras, não somente visando a cura de doenças orgânicas, como também na busca de soluções para problemas cotidianos, como praga nas roças, animais desaparecidos ou roubados, atritos familiares, dificuldades nos negócios, olho gordo, etc.

Embora, talvez, o maior número dos adeptos do curandeirismo estivesse entre a “clientela incauta e desprotegida”, é evidente também a relação de pessoas das camadas mais ricas com essa prática de cura. Nesse sentido, o prestígio e a credibilidade das pessoas que curavam estavam relacionados tanto à quantidade de pessoas que freqüentavam suas casas, como à condição social dos freqüentadores, já que, com o passar do tempo, as consultas tornaram-se pagas e a boa situação econômica do cliente facilitava os lucros.

O tratamento variava de acordo com o problema, tornando-se mais dispendioso quando era necessário utilizar elementos diferenciados no processo de cura. Nas consultas eram receitados banhos de ervas, chás, defumadouros, simpatias, medicamentos caseiros e algumas soluções preparadas pelo(a) curandeiro(a) ou por algum farmacêutico da região. Além disso, eram recomendados alguns “trabalhos” e orações que seriam oferecidas a determinados santos ou guias espirituais, o que acentuava o caráter religioso da prática do curandeirismo. Notamos, então, que os rituais de cura expressavam-se a partir da fusão do conhecimento empírico com as forças sobrenaturais.

Essas práticas de cura fizeram parte da vida cotidiana das populações do Brasil colonial, quando o conhecimento das ervas e de procedimentos rituais específicos das culturas indígena e africana misturaram-se ao acervo europeu da medicina popular.ⁱⁱ Ao que tudo indica, foi a partir da junção dessas culturas, onde, religião, truques de magia e a medicina popular entrelaçaram-se, que se constituiu a prática da ciência popular no cotidiano das pessoas menos favorecidas da sociedade.

Curandeiros(as) e rezadeiras eram sujeitos, dotados de um saber pautado pela fé e pela religiosidade, que misturavam símbolos e ritos de diferentes crenças. Benzer e curar eram trabalhos feitos por conta própria e, segundo os depoimentos, as mulheres constituíam a maioria das pessoas que exerciam essas práticas, usando as experiências acumuladas e herdadas dos antepassados, sobretudo, dos africanos que tiveram grande influência em todo o Recôncavo, resistindo às pressões do poder dominante, através do candomblé, que sempre foi uma fonte de preservação de valores, de identidade cultural.ⁱⁱⁱ

Essas práticas populares de cura representavam "um real saber dos sofrimentos do povo, preocupado em evitar despesas, mas também em conservar sua autonomia corporal e em subtrair-se ao olhar médico... que mede, classifica, elimina e, para terminar, envia-se para o maldito hospital".^{iv}

Mesmo com preocupações e finalidades semelhantes ou entreladas, havia algumas diferenças entre ser rezadeira e ser curandeiro(a). No primeiro caso, a atividade era exercida paralelamente ao trabalho nas roças; já no segundo caso, por vezes, o aumento da clientela exigia uma dedicação quase que exclusiva aos rituais e às práticas de cura, afastando essas pessoas de outras atividades relativas à vida no campo.

Durante a entrevista feita a Sr. Patrício, ao perguntar se ele frequentava as casas de curandeirismo, foi narrado um episódio que aconteceu com a sua mulher, quando ela havia adoecido após o nascimento de sua segunda filha:

Hoje a pessoa tá doente daí a pouco tá em Salvador, em qualquer lugar procurando medicamento, naquele tempo era muito diferente. Prá se encontrar um médico era aqui em Dom Macedo uma vez por semana, o médico era difícil.(...) Nesse tempo que minha mulher tava doente eu trazia aqui pra consultar... eu trazia pra aqui ele não foi capaz de pedir um exame. Não fez um exame, morreu e não fez um exame nem de fezes, nem de urina, nem de sangue ele não foi capaz de fazer.(...) Aí foi a época que eu fui numa tal de Maria de Miguel lá no Comum, que era curadeira, e eu lembro que nem hoje, a gente arribou pra ela, lá pra casa dela levemos, naquele tempo já sabe era difícil carro, naquele tempo não tinha estrada, não tinha nada, levemos ela na marquezia.(...) Chamei aqueles colegas e botou na marquezia e levemos. Chegou lá contou lá um bocado de lorota, o que era e não sei o quê, disse que era pra deixar lá que ela ia fazer um tratamento.(...) E deixei ela lá, parece que ficou lá um dia ou foi dois. Depois chegou um recado que ela tava piorando e tal. Eu lembro que fui buscar de noite.(...) Depois o povo me informou que aqui tinha uma fazenda logo, que tinha um Aquino que era curador, eu vim também na casa dele. Agora ele, eu sempre não dou muita fé nesse negócio de curador, mas eu fiquei um pouco criando nele porque ele chegou e ele disse: “ela não vai ter resultado não, tua mulher não vai ter resultado” e aí parece que passou um remédio só eu vim cheguei aqui em Dom Macedo Costa comprei o remédio, levei pra casa, passado um dia no meio ela morreu.^v

Sua narrativa traz elementos que cruzam presente e passado, como a justificar a procura do tratamento mágico-religioso do curandeirismo. A intenção de Sr. Patrício é associar a opção pela medicina popular ao mau atendimento e à ausência de resultados positivos na medicina formal. Quando ele diz que a curadeira Maria contou “um bocado de lorota”, refere-se às interpretações que foram dadas à doença, ligando-a a um suposto feitiço sofrido por sua mulher, coisa que ele prefere não acreditar. Mas, a persistência na busca da cura através do conhecimento popular parece traduzir a credibilidade depositada naquela forma de tratamento. A crença sustenta-se com a concretização da previsão feita pelo curandeiro, de que sua mulher não escaparia, embora suas palavras denunciem uma certa revolta pelo desconhecimento da causa da morte que o separou de sua companheira, já que nem o médico nem o curandeiro diagnosticaram a doença.

Essa experiência vivida por Sr. Patrício, certamente não traduz o que acontecia com a maioria dos trabalhadores rurais que consultavam os serviços destas pessoas que curavam. Por vezes, eles procuravam consulta-los, também, para desabafarem as angústias e os problemas vividos na tensa e contraditória realidade do campo baiano, como por exemplo, as relações conflituosas com os patrões ou com algum vizinho, problemas amorosos ou familiares.

No caso de d. Joana, a ligação com o curandeirismo ocorreu a partir de quando ela ficou doente, tendo várias crises, durante a adolescência. Para ela, sua ida a um médico não proporcionou resultados positivos, pois ele “não achou maior doença”. Após sofrer por muito tempo com as crises, d. Joana procurou uma curadeira para fazer um tratamento. Com esse tratamento, descobriu-se que ela recebia caboclos e guias espirituais e, a partir daí, ela foi batizada para que

também pudesse “assentar mesa”^{vi} e praticar curas. Após o ritual do primeiro assentamento de mesa, d. Joana começou a fazer consultas em sua casa a fim de “fazer caridade”, como era de desejo dos guias que ela recebia. Segundo ela, essas consultas não eram cobradas por um valor estipulado previamente, mas as pessoas que a procuravam sempre retribuía com dinheiro ou presentes, sendo que as despesas com o tratamento também ficavam por conta do visitante.

Durante a entrevista, perguntei a d. Joana como eram feitas as consultas e rezas. Ela me respondeu:

Na hora que o caboclo chegou, rezou, o que conversar com você eu já não dou conta óia, faz de conta que eu tô dormindo, aí o que, o remédio que passou ninguém me pergunte porque eu não dou conta.(...) Trazia uma roupa, por exemplo, você vinha trazia uma roupa ou duas, rezava aquela roupa, mesmo a reza que rezava pra você, ah, era vestir a roupa servir. Aí vai a fé, porque a pessoa fez uma coisa sem fé, “eu vou me rezar mas eu não levo fé, eu não acredito”, é mesmo que botar bainha em foice.^{vii}

Nesta fala de d. Joana é possível perceber um certo mistério, um tom de segredo em torno desses tratamentos. É que durante o “assentamento de mesa”, a personalidade do *curador* ou da *curadeira* é alterada pela força espiritual do guia, expressa através do corpo, onde “o aparelho fonético...é apenas o veículo transmissor das palavras do seu próprio guia, que ocupa sua consciência, dentro de um processo inconsciente de desdobramento da personalidade”. (SENNA, 1998, p. 159)

A narrativa suscita outro significado importante do processo de cura – a fé. Ao que parece, o sucesso do tratamento era de responsabilidade também do enfermo, pois aquele que procurava o curandeirismo para se curar, mas não tinha fé, fazia “pouco caso”, ou não seguia todos os passos do tratamento, dificilmente seria beneficiado pelo caboclo ou guia espiritual. Nesse caso, a fé na presença do sagrado, das forças sobrenaturais, constituía um sinal da efetiva realização da cura.

O depoimento de d. Joana aponta evidências significativas do papel do(a) curandeiro(a), que tinha poderes mediadores entre o mundo dos espíritos e o mundo dos humanos. Esses poderes tanto podiam ser usados para o bem, como para trabalhos considerados suspeitos ou sujos, como desfazer casamentos, impedir a realização de negócios e até provocar uma enfermidade em alguém. Mas, ela diz que nunca fez nada que prejudicasse as pessoas, apenas fazia tratamento para desmanchar feitiços, onde o caboclo descia e orientava os passos do “trabalho” com fitas, banho de ano, água do mar, no período da vazante, “porque se for da enchente a pessoa fica inchando e vazando, da vazante porque o que se joga na vazante vai embora pra nunca mais né?”.

Desconhecendo o mundo da escrita, d. Joana diz que quem escrevia as receitas era o próprio dono, ou sua sobrinha quando estava em casa. Hoje, morando na sede do município, ela preserva um altar com as entidades religiosas que sempre estiveram presentes em suas orações, mas não

“trabalha” mais, pois quando chegou aí “todo mundo já tinha suas casas pra ir, não ia tomar espada da mão do jogador”. Isso significa que o seu espaço era outro e, como já havia curandeiras próximas à cidade, d. Joana não se sentia no direito de invadir a clientela alheia. No entanto, de vez em quando ainda aparece alguém, ela reza, passa banho e defumador, só não faz mais limpeza e batizados.

A reconstrução dessas práticas na cidade torna visível a permanência de valores e costumes rurais no espaço urbano, onde as pessoas, mesmo tendo mais facilidade de acesso à medicina erudita, preservam rituais da medicina popular, praticada por curandeiros(as) e rezadeiras. Essas permanências são reconstruídas a partir da renovação das tradições no Recôncavo Sul da Bahia que, hoje, ocorrem numa relação bem mais próxima com o dinheiro, pois os costumes sofreram influência direta das transformações sociais que caracterizaram a nossa sociedade na segunda metade do século XX.

Símbolos variados da religiosidade popular vivida em Dom Macedo Costa indicam a força do sincretismo na cultura local. No conjunto dos altares que compõe o cenário das consultas, é possível surpreender quadros e imagens de santos diversos, janaínas ou iemanjás, crucifixos, caboclo atirando flecha, relógio marcando o tempo, velas acesas, folhinhas de casas comerciais. Há uma convivência entre a tradição e os elementos emergentes nos modos de vida dessas pessoas, que rememoram sua autoridade, seus saberes e poderes sedimentados na religiosidade e na crença populares.

Embora com uma atuação bem menor, ainda é possível visualizar no Recôncavo Baiano esta aura popular e local, marcada pelo sincretismo religioso presente nas práticas de benzeção e curandeirismo.

Nas localidades em que viviam, curandeiros(as) e rezadeiras dispunham de um certo poder de atuação e eram respeitados por aqueles que utilizavam seus serviços. Nas casas dos(as) curandeiros(as) era comum haver cerimônias religiosas aos santos que os auxiliavam na cura dos males. Constantemente, havia rezas, sambas e carurus a São Cosme e São Damião, rituais que misturavam crença, religiosidade e diversão. Outros santos também eram venerados: Santo Antonio, Santa Bárbara, Deus menino, etc. Vê-se, então, a forte linguagem da fé, dos símbolos interiorizados na experiência, onde os elementos do catolicismo popular são redefinidos a partir do entrelaçamento com crenças e rituais africanos e indígenas. Nesse sentido, promessas, orações, batuques, festas e o uso da medicina popular articulavam-se no conhecimento dessas pessoas que se dedicavam às curas, através de manifestações de orixás, guias ou caboclos, que emitiam receitas e práticas terapêuticas, evidenciando a fusão de elementos culturais diversos.

O depoimento de d. Edite, embora bastante reticente, nos deu pistas a respeito do significado destas práticas na vida das populações rurais:

Inda hoje tem, às vezes tem até um filho doente, a gente não vai ao médico, a gente faz um chá caseiro, a gente dá, eu não gosto de médico não, eu detesto médico.(...) É minha filha, ainda tem, ainda tem.(...) é nessas casas, é isso mesmo é. É isso mesmo, pra rezar, dar um chá.^{viii}

Sempre muito cautelosa, d. Edite evitou afirmar qualquer relação com o curandeirismo, provavelmente temendo não ser compreendida, ou tentando preservar segredos da sua cultura. Ao que parece, as atitudes de perseguição e desqualificação, dirigidas às práticas populares de cura pelos setores hegemônicos, foram absorvidas por d. Edite, que prefere resguardar seus atos para evitar possíveis enfrentamentos com o saber dominante. Entretanto, quando ela diz “eu não gosto de médico não, eu detesto médico”, torna evidente a sua rebeldia à medicina oficial na nossa sociedade, o que sinaliza para tensões existentes nas relações entre saberes dominantes e populares nas maneiras de viver dos trabalhadores do campo.

Apesar dos silêncios, as práticas e os costumes dos lavradores devem ser vistos aqui, sobretudo, como atitudes de resistência cultural, posto que indicam rejeição à linguagem da dominação e da desqualificação de crenças e tradições imbricadas nas formas de sobrevivência das camadas populares do Recôncavo Sul da Bahia. A fé no curandeirismo ainda é muito forte e, mesmo o silêncio pode significar respeito, preservação dos mistérios que envolvem os rituais de cura.

D. Jovelina, em um momento da entrevista, quando fala de sua filha dependente de bebida alcoólica, diz:

Bebe de cachorro lamber a boca, mas eu tenho pena... aquilo não é por ela não, eu já fui numa casa pra saber o que é aquilo. Já me disseram que ela bebe não é por ela não, é u espírito beberrão que ela tem, aí eu perguntei se tirava, ela disse que tira. Os guias disse que tira, mas é um bando de grana. Eu não tenho condição, eu não tenho condição, eu tenho vontade de tirar. (...) eu acredito, tem gente que diz que não tira. Outros diz que tira, pára uns tempo, se começar a beber bebe até de morrer de novo. Mas eu creio, sendo numa casa mesmo, sendo numa casa mesmo, que saiba bem e pague muito dinheiro, tira, mas eu não posso. Vou tirar com o quê?^{ix}

A narrativa aponta o desespero de d. Jovelina que se sente impotente diante do sofrimento de sua filha, sobretudo porque não dispõe de recursos financeiros para realizar o tratamento que a livraria do encosto do espírito causador do problema. Elementos significativos das condições de vida no campo são entrelaçados no depoimento, de forma que permitem uma compreensão da força do curandeirismo para esses sujeitos que mesmo tendo, hoje, maior acesso à medicina formal, depositam muita fé e esperança nos guias que curam através da sabedoria mágico-religiosa de pessoas pré-destinadas a recebê-los e ouvi-los. Mas, as transformações ocorridas na região provocaram a transferência de muitas dessas casas de curandeirismo da zona rural para as cidades e

até mesmo aquelas que conseguiram permanecer no campo, incorporaram valores de mercado às suas práticas de cura, encarecendo as consultas e os tratamentos, o que os torna mais difíceis para os trabalhadores rurais que, aos poucos, vão perdendo elementos importantes da sua cultura.

As rezadeiras também exerciam um papel importante na cultura dos trabalhadores rurais. Problemas como mau olhado, espinhela caída, cobreiro, ar do vento, erisipela e outros, eram curados através de rezas. Com ramos de plantas (arruda, Maria Milagrosa, guiné) e algumas palavras sagradas, benzia-se o local enfermo do corpo da pessoa, num ritual que deveria ser repetido por três ou mais vezes.

Com poderes que contatavam o mundo dos humanos com o mundo sobrenatural, o benzedor ou a benzedeira "distingue-se do ‘curandeiro’ ordinário em virtude de não se servir de ervas, mas somente, de rezas e sinais-da-cruz”.^x Nesse sentido, benzer ou rezar constituía uma expressão das carências, dos sentimentos e dos costumes historicamente definidos pela cultura popular e representava também uma possibilidade real de cura de males do corpo e da alma.

A reza do mau olhado era muito solicitada pelas pessoas que se encontravam desanimadas, com o corpo quebrado e sem apetite. É uma oração curta e suplicante a Deus e à Virgem Maria, feita com o uso de três ramos e o sinal da cruz. Associando as funções do corpo com o estado de espírito, as palavras enunciadas através da reza traduzem uma linguagem cotidiana marcada pelo entrelaçamento entre trabalho e vida, natureza e cultura. Tradição oriunda de um saber fazer, estas rezas tinham grande valor para as pessoas que se relacionavam e se constituíam juntas, na vida, no trabalho, na religiosidade, enfim, nas formas de se identificarem enquanto sujeitos que lutavam e lutam para vencer a condição de marginalização e de expropriação, imposta pelas desigualdades sociais.

Benzer, rezar e curar, mesmo que presentes em espaços urbanos sinalizam práticas significativas de um viver rural, constituído a partir de uma forte tradição africana enraizada no modo de vida do trabalhador rural de Dom Macedo Costa. São saberes refinados, experiências do fazer, que se comunicam com a fé, crença e religiosidade, envolvendo corpo e alma, natureza e cultura, expressando pontos de equilíbrio da vivência popular no Recôncavo Baiano.

Sinalizando dimensões do ser social que matizavam o cotidiano com trabalho, religiosidade, práticas medicinais e festas, as memórias dos lavradores articulam o presente com o passado, de forma a dar sentido às maneiras de ser e de viver, que expressam cruzamentos e tensões entre práticas e valores de uma cultura dominante e outra popular, baseada na tradição oral revivida através das gerações.

NOTAS

ⁱ Jornal Escudo Social do município de São Felipe, 16 de fevereiro de 1934.

ⁱⁱ Reflexão baseada no estudo de Laura de Melo e Souza - “O Diabo e a Terra de Santa Cruz: feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial”, 1986.

ⁱⁱⁱ Júlio Braga, pesquisador das práticas divinatórias afro-brasileiras, em seu livro *“Na Gamela do Feitiço - Repressão e Resistência nos Candomblés da Bahia”* analisa as formas de resistência do candomblé na Bahia da primeira metade deste século, enfatizando a forte discriminação racial nos atos de repressão praticados pelos poderes eclesiástico e estatal contra “as tentativas do negro de se projetar na condição de elemento ativo da formação dos valores permanentes que hoje melhor singularizam e definem a sociedade e a cultura baianas”. Por outro lado, para entender as formas de resistência, ele procura apreender a circunstâncias em que “se deu a absorção de valores não africanos pelos grupos religiosos afro-brasileiros”.

^{iv} Ver PERROT, Michelle. *Os excluídos da história: operários, mulheres e prisioneiros*, 1988, p. 231.

^v Depoimento de Sr. Patricio Bispo da Cruz, trabalhador rural, 57 anos. Entrevista: 15/04/97.

^{vi} Assentar mesa significa receber clientes em um ambiente fechado com variados símbolos religiosos para fazer orações e receber tratamentos.

^{vii} Depoimento de d. Joana Borges de Jesus, trabalhadora rural aposentada, 82 anos. Entrevista: 10/09/98.

^{viii} Depoimento de d. Edite Romualda dos Santos, trabalhadora rural, 49 anos. Entrevista: 18/06/97.

^{ix} Depoimento de d. Jovelina Alves de Andrade, trabalhadora rural, 64 anos. Entrevista: 14/05/97.

^x Ver BASTIDE, Roger. “Candomblé: força e resistência”. In: *Afro – Ásia*, 1992, p. 485.

BIBLIOGRAFIA

BASTIDE, Roger. *As religiões africanas no Brasil – contribuição a Uma Sociologia das Interpenetrações de Civilizações*. São Paulo, Livraria Pioneira Editora, 1985.

BOSI, Alfredo. *Dialética da Colonização*. São Paulo, Cia. das Letras, 1992.

BOSI, Ecléa. *Memória e Sociedade: lembranças de velhos*. 3ª ed., São Paulo, Cia. das Letras, 1994.

BRAGA, Júlio. “Candomblé: força e resistência”. In: *Afro – Ásia*. Centro de Estudos Afro-Orientais da UFBA – Edições Iananá, nº 15, Salvador, 1992.

BURKE, Peter (Org.) *A Escrita da História: novas perspectivas*. São Paulo, Editora Universidade Estadual Paulista, 1992.

CERTEAU, Michel de. *A Invenção do Cotidiano: artes de fazer*. Petrópolis, Vozes, 1994.

CHAUÍ, Marilena. *Conformismo e Resistência: aspectos da cultura popular no Brasil*, 6ª ed. São Paulo, Brasiliense, 1994.

FERREIRA, Jerusa Pires. “Os desafios da voz viva”. In: SIMSON, Olga. (Org.) *Os desafios contemporâneos da história oral*, UNICAMP/ABHO, 1997.

LARA, Silvia Hunold. “Escravidão, cidadania e história do trabalho no Brasil”. In: *Projeto História* nº 16. Revista do Programa de estudos Pós-Graduados em História e do Departamento de História da PUC/SP, São Paulo: EDUC, 1998.

MERLEAU-PONTY, Maurice. *Fenomenologia da Percepção*. São Paulo, Martins Fontes, 1994.

PERROT, Michelle. *Os excluídos da história: operários, mulheres e prisioneiros*. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1988.

PORTELLI, Alessandro. “O que faz a História Oral diferente”. In: *Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em História e o Departamento de História – PUC/SP, Projeto História* n.º 14, 1997.

_____. “Forma e significado na História Oral. A pesquisa como um experimento de igualdade”. In: *Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em História e o Departamento de História – PUC/SP, Projeto História* n.º 14, 1997.

REIS, João José & SILVA, Eduardo. *Negociação e conflito - a resistência negra no Brasil escravista*. São Paulo, Cia. das Letras, 1989.

SAMUEL, Raphael. “História Local e História Oral”. *Revista Brasileira de História*, n.º 19, São Paulo, Marco Zero, 1990.

SANTANA, Charles D'Almeida. *Fatura e Ventura Camponesas: trabalho, cotidiano e migrações - Bahia: 1950-1980*. São Paulo, Annablume, 1998.

SANT'ANNA, Denize Bernuzzi. “O corpo entre antigas referências e novos desafios”. In: *Cadernos de Subjetividade/Núcleo de Estudos e Pesquisas do Programa de Estudos Pós-graduados em psicologia Clínica da PUC – SP*, vol. 5, São Paulo, EDUC, 1997.

THOMPSON, E. P. *A Miséria da Teoria ou um Planetário de Erros - Uma Crítica ao Pensamento Althusser*. Rio de Janeiro, Zahar, 1981.

_____. “O tempo, a disciplina do trabalho e o capitalismo industrial”. In: SILVA, Tomaz Tadeu da (org.) *Trabalho, educação e prática social*. Porto Alegre, Artes Médicas, 1991.

THOMSON, Alistair. “Recompondo a Memória: questões sobre a relação entre a história oral e as memórias”. *Revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em História e o Departamento de História – PUC/SP, Projeto História* n.º 15, 1997.

WILLIAMS, Raymond. *Marxismo e Literatura*. Rio de Janeiro: Zahar, 1979.

ZUMTHOR, Paul. *A letra e a voz*. São Paulo, Cia. das letras, 1993.