

614.432
MH35d

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

A DOENÇA DE CHAGAS EM BOASSARA
(PATOS DE MINAS, MG):
VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES

LAIR MATTAR

Ac 28585 04
U. F. M. G. - BIBLIOTECA UNIVERSITÁRIA



239448907

INV 05

NÃO DANIFIQUE ESTA ETIQUETA

Dissertação apresentada à Faculdade de Educação da UFMG, como requisito parcial à obtenção do grau de Mestre em Educação.

Orientadora: Laura da Veiga

Belo Horizonte

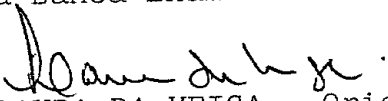
1988

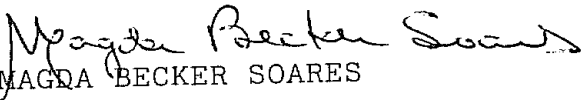


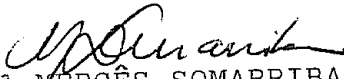
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS


ATA DA 114ª (Centésima Décima Quarta) APRESENTAÇÃO DE DISSERTAÇÃO NO COLEGIADO DO CURSO DE MESTRADO EM EDUCAÇÃO DA FAE/UFMG.

Aos treze dias do mês de março de mil novecentos e oitenta e nove, realizou-se na sala nº 402 do prédio da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais, mais uma reunião para apresentação da defesa de dissertação - "DOENÇA DE CHAGAS EM BOASSABA (Patos de Minas/MG): vivências e percepções", para a obtenção do título de Mestre em Educação, da aluna LAIR MATTAR. A Banca Examinadora foi composta pelos seguintes professores: Laura da Veiga - Orientadora, Magda Becker Soares e Mercês Somarriba (FAFICH/UFMG). Os trabalhos iniciaram-se às quatorze horas e trinta e cinco minutos, com síntese da dissertação feita pela mestranda. Em seguida os senhores membros da Banca Examinadora fizeram uma arguição pública à candidata. Após o relato da orientadora, a Banca foi unânime em aprovar a dissertação de LAIR MATTAR, que passa a Mestre em Educação, devendo encaminhar à Secretaria do Curso a versão final em 05 (cinco) exemplares. Nada mais havendo a tratar, eu, Lúcia Assis Alves, Secretária do Curso de Mestrado em Educação, lavrei a presente ata que depois de aprovada será por mim assinada e pelos demais membros da Banca Examinadora. Belo Horizonte, 13 de março de 1989.


Profª LAURA DA VEIGA - Orientadora


Profª MAGDA BECKER SOARES


Profª MERCÊS SOMARRIBA


LÚCIA ASSIS ALVES

Secretária do Curso de Mestrado em Educação - FAE/UFMG.



Qualquer trabalho dessa natureza representa a soma da contribuição de um número infinitamente grande de pessoas, cada uma à sua maneira. Impossível enumerar todos os nomes e todas as circunstâncias, as mais inusitadas, em que essa contribuição foi dada, explicitamente ou não, intencionalmente ou não, direta ou indiretamente relacionada ao trabalho em curso.

Este trabalho é dedicado a todas essas pessoas e à orientadora, aos professores do Mestrado, às colegas do Grupo de Trabalho, aos colegas de curso, às funcionárias da secretaria, aos meus familiares e aos meus amigos e a todos aqueles que acreditam na sua contribuição para um mundo melhor e buscam sempre caminhos para isso. Este trabalho é especialmente dedicado aos moradores do povoado de Boassara.

AGRADECIMENTOS

À profa. Laura da Veiga, pela amizade e orientação; à profa. Eliane Marta, coordenadora do Grupo de Trabalho no início do curso, pela colaboração na elaboração do projeto; a Cristina e Karla, colegas do Grupo de Trabalho, pelo carinho, pelas discussões e pelo fornecimento de sugestões de bibliografia; ao Dr. João Carlos Pinto Dias, pela discussão da parte médica da doença de Chagas, no projeto; ao Sr. José Soares, técnico do Laboratório de Doença de Chagas do Centro de Pesquisas René Rachou, pela colaboração na confecção do mostruário de insetos utilizado nas entrevistas e pela classificação dos vetores da moléstia de Chagas; ao Sr. Alberto Falcão, pesquisador do Laboratório de Leishmanioses do C.P.R.R., pela classificação dos insetos não transmissores; ao Prof. David Pereira Neves, do Departamento de Parasitologia do Instituto de Ciências Biológicas da UFMG, pela leitura do Capítulo IV; ao Prof. Délcio Fonseca, do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Escola de Medicina da UFMG, pela leitura do Capítulo V; a Lúcia de Assis Alves, secretária do Mestrado, pela lembrança de que os prazos estavam sempre se esgotando; a Shirley Maciel da Silva, bibliotecária da Faculdade de Educação da UFMG, pela revisão bibliográfica; a Solange Nagem Sabbagh, pela revisão do texto e a Liliana Vieira, pela datilografia.

Meus agradecimentos especiais a Florinda Maria Dias Afonso, auxiliar de saúde do povoado de Boassara, pela hospitalidade e pelo carinho com que colaborou na execução de diversas etapas da pesquisa. Aos moradores entrevistados, pela paciência e amizade durante as longas horas de entrevista e aos moradores em geral, com respeito e admiração pelo seu trabalho coletivo em prol da melhoria do povoado de Boassara.

- Que pode um poeta nesse mundo esquecido de todos?

Pergunta o viandante.

- Alguma coisa, responde o velho habitante. Enquanto houver testemunhos, haverá história. A memória também se grava, e mais forte, no coração.

Lair Mattar

ÍNDICE

	Página
CAPÍTULO I	
INTRODUÇÃO: A ESCOLHA DA ABORDAGEM E DO POVOADO	1
CAPÍTULO II	
CULTURA POPULAR E SABER POPULAR	11
1. Introdução	11
2. Cultura popular: autonomia relativa e especificidades	13
3. Saber popular: uma expressão pouco definida e com muitos equivalentes	28
4. A contribuição do debate para o estudo	39
CAPÍTULO III	
HISTÓRICO DE BOASSARA E BOASSARA HOJE	41
1. Introdução	41
2. Os determinantes sociais, biológicos e ecológicos da expansão da doença de Chagas e a natureza do <u>as</u> sentamento populacional na região de Patos de Minas e as suas conseqüências	44

3. O povoado de Boassara: histórico da sua fundação e seu desenvolvimento no período de 1947 a 1987 ...	58
4. Boassara hoje: caracterização sócio-econômica dos moradores, sua vida associativa, instituições públicas e privadas presentes no povoado	70
4.1 - A situação sócio-econômica da população	76
4.2 - A moradia e as condições sanitárias	83
4.3 - As associações dos moradores e as instituições públicas e privadas	88
5. Conclusão	102

CAPÍTULO IV

A IDENTIFICAÇÃO E A CLASSIFICAÇÃO DOS VETORES DA INFECÇÃO CHAGÁSICA PELOS ENTREVISTADOS	106
1. Introdução	106
2. A coleta de dados e a elaboração de categorias analíticas	108
2.1 - A coleta de dados	108
2.2 - A elaboração de categorias analíticas	110
3. Os principais critérios demarcadores para os entrevistados: o modelo virtual e as chaves empíricas..	115
4. A caracterização do desempenho dos entrevistados..	149
5. Conclusão	171

CAPÍTULO V

O SABER DOS ENTREVISTADOS SOBRE A DOENÇA DE CHAGAS E OS SEUS VETORES	172
1. Introdução	172
2. O conhecimento e as formas de aprendizagem sobre a doença de Chagas	174
3. A percepção das manifestações da doença de Chagas e a representação dos entrevistados sobre elas ...	180
4. A medicina popular e a doença de Chagas	193
5. O conhecimento dos entrevistados sobre a biologia dos triatomíneos	201
5.1 - Hábitos alimentares dos triatomíneos	202
5.2 - O estabelecimento do ciclo domiciliar da doença de Chagas	206
6. A percepção do ciclo contaminação-transmissão da doença de Chagas	211
6.1 - Os mecanismos de transmissão	211
6.2 - Outras formas de transmissão: alguns mitos locais	221
7. A domiciliação dos triatomíneos no povoado de Boassara	227

8. As medidas preventivas em relação à domiciliação dos triatomíneos e o controle da doença de Chagas no povoado	231
8.1 - As medidas preventivas em relação à domiciliação dos triatomíneos	231
8.2 - O controle da doença de Chagas em Boassara..	238
9. Os danos sociais da doença de Chagas	241
9.1 - A percepção dos principais danos sociais ...	242
9.2 - O estigma da doença de Chagas	246
9.3 - A morte repentina	251
10. Conclusão	256
CAPÍTULO VI	
CONCLUSÃO	258
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	274
APÊNDICE METODOLÓGICO	283

RESUMO

Este trabalho representa uma análise das percepções e do saber construídos pelos moradores de Boassara a partir da sua convivência com a doença de Chagas. Assim, procurou-se situar o saber dos entrevistados sobre a moléstia no seu contexto de vida em geral, nos vários aspectos de manifestações clínicas da doença; a medicina popular utilizada no tratamento da moléstia; a biologia do vetor, sua identificação e sua classificação, as formas e as condições de transmissão; as formas adotadas pelos entrevistados para o combate ao inseto transmissor e para a prevenção da doença; o exame da percepção dos entrevistados sobre os danos sociais da endemia e sobre os programas oficiais de controle da doença.

Buscou-se caracterizar o saber que os moradores do povoado de Boassara desenvolveram a partir da convivência com a doença de Chagas (saber = percepção + ação); estabelecer relações entre o saber popular e o saber científico, através do estabelecimento de semelhanças e diferenças, e examinar as possibilidades de utilização desse saber na orientação de trabalhos educativos em saúde pública, especificamente através da participação da população no controle da doença de Chagas.

O estudo realizado em Boassara procurou captar como esse conhecimento sobre a doença de Chagas é produzido, transmitido e reinterpretado; qual é a lógica utilizada pelos morado

res para reconhecerem os transmissores e os portadores da doença; que conexões estabelecem entre, por exemplo, o comprometimento do meio ambiente via desmatamento e a presença dos triatomíneos no domicílio e no peridomicílio.

A natureza das indagações levou à utilização de uma estratégia de pesquisa flexível, basicamente qualitativa, através da qual combinou-se o uso de questionários semi-estruturados para coletar informações sócio-econômicas básicas, longas entrevistas com dezessete moradores, além da reconstituição da história do povoado e do diagnóstico da atuação do Estado e de diversas associações existentes no povoado.

O Capítulo I trata da escolha da abordagem feita para estudo do problema da doença de Chagas no município de Patos de Minas e da escolha do povoado onde se fez a pesquisa. O Capítulo II apresenta o referencial teórico, com as principais contribuições dos autores sobre o saber e a cultura populares. O Capítulo III apresenta a história da colonização do município de Patos de Minas e do povoado de Boassara, relacionando-o aos determinantes sociais, ecológicos e biológicos da doença, e a descrição da vida dos moradores hoje, nos seus aspectos sócio-econômicos. O Capítulo IV trata da identificação e da classificação dos vetores da doença pelos entrevistados e o Capítulo V, do saber dos entrevistados sobre os vários aspectos da endemia.

A DOENÇA DE CHAGAS EM BOAÏSARA (PATOS DE MINAS, MG):

VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO: A ESCOLHA DA ABORDAGEM E DO POVOADO

A preocupação com o saber popular está hoje presente no meio acadêmico, em segmentos da Igreja Católica ligados às Comunidades Eclesiais de Base e em alguns setores do Estado, vinculados ao atendimento das necessidades básicas das populações carentes.

Independente dos objetivos específicos que norteiam as apreciações sobre o saber popular, o fato é que esse saber não tem recebido o tratamento adequado, tornando-se necessária, por isso, a melhor delimitação de seus vários aspectos. Assim, no campo da saúde, não basta falar genericamente de um saber popular em saúde, mas é importante caracterizá-lo em termos de suas semelhanças e diferenças em relação ao saber científico, da forma como é utilizado pela população no seu cotidiano, das alternativas que sua utilização ofereceria para promover melhores condições de saúde nas comunidades onde é gerado, e das possibilidades de integrá-las em outras experiências de educação em saúde.

O saber popular em saúde não pode ser tratado como se fosse o mesmo nas diversas situações que envolvem a relação saúde-doença, pois as condições de saúde de um grupo social dependem de suas condições de vida em geral, e o seu saber sobre saúde variará em contextos diferenciados por aspectos sô-

cio-culturais e por vivências específicas do binômio saúde-doença. Assim, a caracterização do saber popular em saúde deverá partir da delimitação da população em estudo e da situação de saúde-doença. O saber popular em saúde é gerado nas condições concretas de vida das populações, que se traduzem em problemas e fatos vividos no seu cotidiano relacionados ao enfrentamento das situações de saúde e doença. Este trabalho é uma análise da construção desse saber e de suas aplicações em relação à doença de Chagas no povoado de Boassara. A infecção chagásica possui características de transmissão e manifestações clínicas, e o povoado de Boassara, em Patos de Minas, apresenta altos níveis de infecção. Ao longo da pesquisa, procurou-se detectar o que a população do povoado incorporou ao seu conhecimento a partir da sua convivência com o problema da doença.

Em 1911, Carlos Chagas alertava para os efeitos devastadores da doença de Chagas. Decorridos 70 anos, muito pouco se fez concretamente pelo grande número de portadores da infecção chagásica e pela população carente exposta do risco de contrair a moléstia. Aumentou-se o acervo de conhecimentos, mas, para os chagásicos, adotou-se um conjunto de medidas paliativas em relação à doença. Tal situação ainda se mantém, embora, ao longo desse tempo, alguns cientistas, isoladamente ou em conjunto, venham reclamando, por parte das autoridades competentes, a adoção de medidas concretas para a solução do problema (DIAS & DIAS, 1979, p. 116).

Além dos fatores biológicos que determinam a interação hospedeiro-parasito no ciclo silvestre e domiciliar da doença, a sua transmissão, a sua evolução no organismo humano e o agravamento ou não do quadro clínico nos indivíduos acometidos pela tripanosomíase, existem também os fatores sociais, econômicos, políticos e culturais que determinam o caráter da endemicidade da doença de Chagas nas diferentes regiões do País.

Os determinantes sociais, políticos e econômicos da moléstia podem ser traduzidos em situações concretas que são hoje vividas pelas populações das regiões endêmicas. Entre elas, destacam-se a utilização predatória do solo, culminando em sistemáticos desmatamentos; o crescente êxodo rural, resultante de uma política agrária incapaz de resolver os problemas de fixação do homem no campo; as péssimas condições de moradia, tornando íntimo o contato do barbeiro com o homem; os baixos salários, incapazes de garantir sequer a manutenção da força de trabalho. Apesar disso, os estudos sobre a doença de Chagas têm-se detido na interação biológica entre o Trypanosoma cruzi e o homem, isoladamente ou em conjunto. Segundo DIAS & DIAS (1979, p. 105), "*tais estudos raramente alcançam as dimensões contextuais ou históricas do fenômeno*".

O importante na abordagem contextual da infecção chagásica é tentar resgatar o ser humano enquanto objetivo final da Ciência, não só enquanto indivíduo isolado, acometido pela doença, mas enquanto membro de grupos sociais submetidos a condições de existência diferenciadas, que determinam os níveis

de saúde. Assim, é possível, a partir da análise dos contextos sociais de disseminação e incidência da moléstia, obter o conhecimento das condições concretas de vida de segmentos oprimidos da sociedade, da eficácia ou não das políticas públicas e da forma como a população afetada percebe, vivencia e representa sua existência em contextos adversos.

Os estudos sobre a doença de Chagas têm privilegiados aspectos apenas biológicos do problema; todavia, existem tentativas isoladas de situar o problema de saúde-doença dentro do contexto sócio-cultural em que ele ocorre. Entre essas tentativas, inclui-se o estudo realizado em 1981, no município de Patos de Minas, por um grupo de alunos do Curso de Especialização em Saúde Pública, da Escola de Saúde de Minas Gerais (AMORIM et alii, 1981b).

A equipe escolheu o município de Patos de Minas pelo fato de ser área endêmica da doença de Chagas (naquele município, têm sido realizados estudos de prevalência e um trabalho de controle pelo DENERu e pela SUCAM) e pelo fato de a população reivindicar junto ao Centro Regional de Saúde um trabalho sistemático e efetivo de controle da doença, uma das dez primeiras causas de morte na região e responsável por um número significativo de aposentadorias pelo FUNRURAL.

O estudo, realizado em 1981, representou uma tentativa do grupo no sentido de desenvolver uma metodologia nova de pesquisa: a um estudo epidemiológico clássico para determinação de prevalência e morbidade da doença foi associada uma inves-

tigação social, qualitativa, buscando explicar a situação atual da doença de Chagas no município, com base em depoimentos da população e de profissionais de saúde, aliados à análise sócio-econômica do município e da população. A investigação qualitativa foi feita através de entrevistas abertas envolvendo a população de sete localidades do município de Patos de Minas: quatro distritos, dois bairros periféricos do distrito-sede e um povoado, o de Boassara.

Este trabalho, ao enfatizar a percepção da população do povoado de Boassara em relação à doença de Chagas, representa, portanto, uma continuidade e um aprofundamento em relação aos estudos já realizados em 1981. Nossa pesquisa parte dos estudos epidemiológicos realizados desde a década de 50, comprovando a endemicidade chagásica do município de Patos de Minas e da região em que ele se situa (PELLEGRINO, 1953; MORAIS & AMORIM, 1963; SALGADO & PELLEGRINO, 1968), o que resultou, inclusive, em uma dissertação de Mestrado, na qual é analisado o índice de prevalência da infecção chagásica em escolares da zona rural e peri-urbana do município de Patos de Minas, em 1981 (DIAS-LAUAR, 1981).

Em 1959, o povoado de Boassara apresentou um índice de 46,67% de prevalência da infecção chagásica, determinada pela RGM (Reação de Guerreiro-Machado) em escolares da zona rural do município de Patos de Minas, MG: foi o maior índice apresentado em relação às dez localidades estudadas. O segundo maior índice foi de 20,00%, menos da metade do índice de Boas

sara, e era apresentado pelo povoado de Horizonte Alegre, do distrito de Major Porto; a positividade variou de 4,76% (povoado de Mata dos Fernandes) a 46,67% (povoado de Boassara) (SALGADO & PELLEGRINO, 1968, citado por DIAS-LAUAR, 1981, p. 80). A prevalência média da infecção chagásica para o total das localidades estudadas foi de 13,75%, o que significa que Boassara apresentou um índice de 3,39 vezes maior do que a média.

Os estudos realizados em 1963 não apresentam dados especificamente em relação a Boassara, mas a prevalência média da infecção chagásica determinada pela RGM (Reação de Guerreiro-Machado) em escolares da zona rural do município de Patos de Minas (MORAIS & AMORIM, 1963, citado por DIAS-LAUAR, 1981, p. 85) foi de 11,58%, apresentando um ligeiro decréscimo em relação ao índice obtido em 1959. Pode-se supor que não tenham havido alterações significativas no povoado de Boassara.

Já em 1981, o povoado de Boassara apresentou um índice de 10,46% de prevalência da infecção chagásica determinada pela RIF (Reação de Imunofluorescência) em escolares da zona rural do município de Patos de Minas, MG; foi também o maior índice apresentado em relação às dez localidades estudadas. O segundo maior índice foi de 4,58%, apresentado pelo distrito de Major Porto (sede), e a positividade variou de 0,64% (distrito industrial de Pilar) a 10,46% (povoado de Boassara) (DIAS-LAUAR, 1981, p. 22). A prevalência média da infecção chagásica para o total das localidades estudadas foi de 2,68%, o que significa que Boassara apresentou um índice 3,9 vezes

maior do que a média.

Se comparamos os dados de 1959 e os de 1981, embora tenha havido uma diminuição nos índices de prevalência da infecção chagásica entre escolares do povoado de Boassara, a positividade de 10,46% em 1981 pode ser considerada alta.

DIAS-LAUAR (1981, p. 35-6), ao analisar os dados obtidos no seu estudo, em que está incluído o povoado de Boassara, comenta que

"na área rural, as diferenças encontradas nos índices de prevalência entre os diferentes distritos e dentro de um mesmo distrito sugerem a existência de bolsões de transmissão entre microrregiões, já observados por outros autores, como Camargo, no recente Inquérito Sorológico Nacional.

Essas diferenças fazem supor condições de vida distintas a que estão submetidas essas populações, que, no geral, precárias, conseguem ser piores em determinadas localidades e, no caso de Patos de Minas, podem ser relacionadas às condições ambientais e ecológicas ligadas à maior presença ou positividade do vetor (...)."

Ainda segundo DIAS-LAUAR (1981, p. 46), apesar de as investigações epidemiológicas apontarem uma queda significativa nos níveis de prevalência da doença de Chagas no município de Patos de Minas, no período compreendido entre 1959 e 1981, a sua prevalência na zona peri-urbana, que era significativamente inferior à da zona rural no primeiro estudo, praticamente se igualou no estudo realizado em 1981. A existência de transmissão ativa e o intenso movimento migratório estão en-

tre as hipóteses sugeridas para explicar tal ocorrência.

Dias-Lauar chama a atenção, ainda, para o fato de terem sido detectados bolsões de transmissão na zona rural e ter sido encontrada, na zona peri-urbana, uma escola com uma prevalência excessiva em relação às demais, e o autor alerta para a necessidade de se determinarem as causas para a adoção de medidas de controle pertinentes.

As conclusões citadas acima demonstram que a doença de Chagas continua sendo um problema de saúde na região a merecer atenção e, nesse sentido, o estudo da percepção da população do povoado de Bossara em relação à doença deverá representar uma contribuição à forma de se pensar o problema não apenas do ângulo biológico, mas também do social.

Este trabalho é uma análise das percepções e do saber construídos pelos moradores de Boassara a partir de sua convivência com a endemia; ao mesmo tempo, procura explorar as possibilidades de ações educativas em saúde pública a partir do conhecimento incorporado no cotidiano da população.

O saber (científico ou popular) é aqui entendido como a conjugação ativa do conhecimento com ações pertinentes na superação dos problemas detectados. Nesse sentido, captar o saber produzido pelas populações sobre a doença não se restringiria ao registro das condições de transmissão a partir de suas percepções da doença, mas envolveria também a análise das atividades concretas de combate e prevenção da mesma.

Assim, ao longo do trabalho, procurou-se situar o sa-

ber dos entrevistados sobre a doença de Chagas no seu contexto de vida em geral e, ao mesmo tempo, examinar suas percepções e ações em relação à doença. Foram estudados os vários aspectos de manifestações clínicas da doença; a medicina popular utilizada no tratamento da doença de Chagas; a biologia do vetor, sua identificação e classificação; as formas e as condições de transmissão; as formas adotadas pelos entrevistados para combate ao inseto transmissor e para a prevenção da doença; o exame da percepção dos entrevistados sobre os danos sociais da endemia e sobre os programas oficiais de controle da doença.

Buscou-se caracterizar o saber que os moradores do povoado de Boassara desenvolveram a partir da convivência com a doença de Chagas (saber = percepção + ação); estabelecer relações entre o saber popular e o saber científico, através do estabelecimento de semelhanças e diferenças, e examinar as possibilidades de utilização desse saber na orientação de trabalhos educativos em Saúde Pública, especificamente através da participação da população no controle da doença de Chagas.

O cerne da discussão está dividido em quatro capítulos. O Capítulo II apresenta, basicamente, o referencial teórico, com as principais contribuições dos autores sobre o saber e a cultura populares. O Capítulo III apresenta o histórico de Boassara, uma descrição sócio-econômica das condições de vida no povoado hoje e também um histórico da colonização da área do município de Patos de Minas, relacionando-a aos determinantes

sociais, econômicos e ecológicos da doença de Chagas. O Capítulo IV trata da identificação e classificação dos vetores da doença pelos entrevistados e o Capítulo V, do saber dos entrevistados sobre os aspectos da endemia acima citados.

CAPÍTULO II

CULTURA POPULAR E SABER POPULAR

1. INTRODUÇÃO

A reflexão sobre a temática do saber popular ganhou relevância política no Brasil na década de 60, a partir das práticas de educação popular; foi insistentemente retomada nos trabalhos e nas discussões da década de 70, com a emergência dos movimentos sociais autônomos e foi incorporada por alguns segmentos do Estado em programas específicos, destinados à população carente, através do "planejamento participativo", no final dos anos 70. Essa reflexão continua presente, na década de 80, no meio acadêmico, entre os setores da Igreja Católica ligados às Comunidades Eclesiais de Base e no aparato do Estado¹.

¹ A elaboração deste capítulo foi antecedida da elaboração de uma monografia sobre a educação popular no Brasil, na qual se abordou a questão dos grupos políticos envolvidos e do conceito de cultura que orientou os trabalhos por eles desenvolvidos na década de 60, passando pela emergência dos movimentos sociais autônomos, na década de 70, e pela discussão das propostas de planejamento participativo do Estado (MATTAR, 1985). A elaboração deste capítulo contou, ainda, com a contribuição de diversos autores na discussão da temática do saber popular, embora não citados no texto. Entre eles, cumpre destacar WANDERLEY (1982), IANNI (1982), CHAUFÍ (1984), COSTA (1984), BEISEGEL (1982) e GARCIA.

A análise das concepções que permeiam as várias posturas práticas, políticas e teóricas permite visualizar diferenças quanto a interpretações sobre a natureza sociológica e cultural do saber popular; quanto ao conteúdo e à direção política das práticas populares, enquanto alternativas ou resistências a uma dada estrutura de dominação e quanto às possibilidades contempladas de sínteses entre o saber codificado – via ciência ou tecnologia – e o saber empiricamente derivado da existência dos setores subordinados com a finalidade de engendrar ações que promovessem melhores condições de vida.

O fato é que, independentemente dos objetivos e das posturas consideradas sobre a utilização do saber popular em termos de cultura, de política e de sociedade, as análises ressentem-se de um aprofundamento maior e de uma melhor caracterização. A caracterização adequada poderia contribuir para evitar o que PAIVA (1984, p. 17) chama "pedagogização da vida cotidiana" e, assim, precisar quais seriam os aspectos pedagógicos do cotidiano e as situações em que se daria essa prática pedagógica.

O trabalho de NORONHA (1984, res.) fornece uma das possíveis pistas à indagação de Paiva. Ela se propõe

"analisar o caráter educativo das relações de trabalho assalariado no meio rural, bem como mostrar que, dentro do processo produtivo, regido por este trabalho, é possível engendrar-se uma contra-educação fundada nestas mesmas relações, mas caracterizada pela resistência, pelo surgimento de um novo saber (...)

[que] se constitui na essência das condições de mudança, entendida como algo que contraria a lógica estabelecida pelas relações de trabalho capitalista."

Entretanto, é conveniente indagar se somente nas relações de trabalho se encontram essas formas de resistência; se elas sempre estariam em oposição à lógica das relações de trabalho capitalista; se se trata, realmente, de uma oposição ou de uma subordinação. A resposta a essas indagações não é simples e neste capítulo procuramos explorar algumas das ambigüidades presentes na literatura sobre cultura popular, em geral, e saber popular, em particular.

2. CULTURA POPULAR: AUTONOMIA RELATIVA E ESPECIFICIDADES

As diferentes posturas sobre o saber popular remetem-nos a diferentes concepções de cultura. Foge ao escopo deste trabalho, no entanto, examinar as controvérsias da Antropologia sobre a questão da cultura no geral. O que interessa aqui é incorporar os elementos do debate que sejam pertinentes para o entendimento do eixo mais estreito da cultura - saber popular.

Brandão e Miceli reconhecem a existência de duas correntes divergentes e predominantes na análise sobre a cultura na ciência ocidental. A primeira teria seus fundamentos nas postulações Kantianas, recebendo, no entanto, a influência de

cisiva de Durkheim, Mauss, Cassirer, Sapir e Lévi-Strauss e, mais recentemente, de Leach, Geertz e Sahlins. Guardadas as devidas diferenças, para todos eles,

"a cultura e os sistemas simbólicos que constituem a sua realidade são estruturas e processos de comunicação, logo, uma questão de significado e saber que o consenso engendra e que, ao estabelecer a lógica do sentido [Lévi-Strauss] define a codificação da conduta que a sociedade impõe ao sujeito (Geertz)."
(BRANDÃO, 1985c, p. 91)

A segunda corrente, apoiada em Marx e Weber, enfatiza a questão do poder e os processos de competição e conflito. As idéias, os valores e os símbolos da cultura são resultantes de relações determinadas pela desigualdade e pelo arbítrio, mas, ao mesmo tempo, criam e regeneram a ordem social de que são parte (BRANDÃO, 1985c, p. 91).

GEERTZ (1978, p. 14, 15, 24) se opõe ao uso vago e excessivamente amplo do conceito de cultura e procura entendê-lo como as teias de significados tecidas pelos seres humanos e limita contextos onde ocorrem os significados, mas sem pretender estabelecer aí relações de causalidade.

BRANDÃO (1985b, p. 195) objeta, afirmando que cultura não é apenas o contexto, mas um campo simbólico de relações de poder, ela não só significa, mas nomeia. A força do sentido faz a ordem participando do poder que constitui seu próprio domínio. O autor compartilha, assim, com Huidobro e Martinic a postura de que existiria uma dimensão cultural de/na domina

ção social, argumentando, inclusive, que o reconhecimento disso representou um avanço no campo da educação popular, pois permitiu criticar a suposta neutralidade da cultura, presente na Antropologia e nas análises sobre folclore.

Entre 1960 e 1964, os grupos envolvidos com os trabalhos de educação popular no Brasil politizaram o conceito de cultura, entendendo a cultura brasileira como reprodutora de desigualdades, criticando as concepções tradicionais e/ou oficiais, que reduziam cultura popular e folclore (FÁVERO, 1983; BRANDÃO, 1985a). Em lugar disso, foi proposto pensar a possibilidade de uma cultura popular libertadora, que se oporia à cultura popular tradicional.

Nesse momento, alguns autores passaram a fazer uma transposição simplificada e, em muitos casos, simplista, das análises sociológicas e econômicas baseadas no modelo de classes para o campo da cultura.

Com isso, esses autores atribuíram às classes dominantes e dominadas a produção da cultura dominante e da cultura popular, antagônicas, em um processo de conflito caracterizado pelas tentativas de aculturação a partir da cultura dominante e de resistência por parte da cultura popular. MONTERO (1985, p. 5-6) critica essa simplificação, argumentando que tal esquema analítico pressupõe, em primeiro lugar, que as classes dominadas possuiriam uma cultura original, autônoma e distante, oposta à cultura das elites; em segundo lugar, que cada classe seria produtora de um universo cultural específi-

co, elaborando duas formas culturais opostas, homogêneas e coesas e, em terceiro lugar, que a cultura das classes populares seria imune à infiltração ideológica das elites. Suas críticas a esses pressupostos sobre a cultura popular nos remetem ao pensamento gramsciano sobre a produção, a natureza e o conteúdo da cultura popular.

Segundo ORTIZ (1980, p. 46), a definição de cultura popular em Gramsci se desvincula do processo de produção ou de orientação da cultura, pois ela passa a ter o significado de folclore, entendido enquanto concepção de mundo própria das classes subalternas. Interpretado como forma de conhecimento não elaborado ou sistematizado, este apresenta dois aspectos: um, externo – e da sua relação com a cultura hegemônica – e o outro, interno – o da sua concepção incoerente do mundo (heterogeneidade).

Para Gramsci, o folclore não é uma cultura homogênea e antagônica a outro sistema cultural, não há blocos compactos de cultura que se contrapõem e os valores do sistema dominante, apesar de penetrarem profundamente na cultura popular, são retrabalhados ao serem assimilados.

Em relação à heterogeneidade que reconhecia na cultura das classes subalternas, GRAMSCI (1978, p. 185) propunha que nela se distinguíssem diversos estratos:

"... os fossilizados, que refletem condições de vida passada e que são, portanto, conservadores e reacionários; e os que são uma sê-

rie de inovações, frequentemente criadoras e progressistas, espontaneamente determinadas por formas e condições de vida em processo de desenvolvimento e que estão em contradição (ou são apenas diferentes) com a moral dos estratos dirigentes."

Aos primeiros, "conservadores e reacionários", representados pela "influência da classe dominante, detritos de cultura de civilizações precedentes, ao mesmo tempo que sugestões provenientes da condição da classe oprimida" (GRUPPI, 1978, p. 91), responsáveis pela heterogeneidade da cultura popular, Gramsci atribui um sentido "negativo". Os elementos "positivos" do folclore estariam no realismo e no pragmatismo da cultura popular, em oposição à elocubração dos intelectuais, o que o levou à defesa de que a produção intelectual parta do substrato fornecido pelo "bom senso".

Para DURHAM (1984, p. 83), a denominação "bom senso" para os elementos positivos do folclore parece ter sido criada por Gramsci para expressar seu respeito à capacidade popular de entendimento da realidade social e de formulação dos seus interesses imediatos. Já a denominação senso comum é mais frequentemente utilizada por ele para se referir aos aspectos de inconsistência e de heterogeneidade da cultura popular. Mas a própria autora (1984, p. 81), a exemplo de outros autores, reconhece que Gramsci, ao abordar os fenômenos culturais, utilizou uma multiplicidade de termos e conceitos com limites e conotações imprecisos.

Para ORTIZ (1980, p. 68), a distinção de Gramsci sobre

os elementos "positivos e negativos" da cultura popular não deve levar à análise dos mesmos como pólos antagônicos e excludentes, como

*"uma série alternada de sinais opostos (...) [pois] a alternância sublinha sempre a dimensão de um dos termos independentes, ela fragmenta a totalidade da ambivalência para apreendê-la enquanto dualidade."*²

Reconhecendo essa ambigüidade que caracteriza a cultura popular, MONTERO (1985, p. 6) considera que "a fragmentação do seu discurso, a não universalidade da sua consciência, a absorção dos valores dominantes", que fazem sua fraqueza, definem também sua força. Exatamente por serem particulares e fragmentadas, é que as práticas populares não podem ser consideradas meramente reprodutoras dos valores hegemônicos. Incapaz de opor-se ao jogo dominante, a cultura popular aceita-o, para melhor corrompê-lo.

Para MONTERO (1985, p. 3), a proposição de Gramsci de

² Buscando analisar essa ambigüidade da cultura popular, ORTIZ (1980, p. 68-81) retoma a noção de fenômeno social e tenta pensar as culturas populares como totalidades distintas, imersas em uma totalidade mais abrangente, que as transcende: a sociedade global; retoma também, algumas teorias mais genéricas, que têm sido aplicadas ao estudo da cultura popular. Através dos exemplos de exus e de estudos sobre o carnaval, o autor busca compreender a ambivalência de certos fenômenos que se manifestam ora como reprodução, ora como contestação da ordem, chegando a interessantes observações, tidas por ele como genéricas, sobre a cultura popular.

se analisar a cultura popular em contraposição à cultura hegemônica, embora reconhecendo que a primeira, pelo caráter heteróclito e assistemático da sua concepção de mundo, seja incapaz de se opor como um todo à cultura hegemônica, é o que levaria autores como Bourdieu a abordar a cultura popular pelo seu aspecto conservador de reprodução e assimilação dos valores dominantes, sem considerar seu "caráter contestador".

Para a autora, Bourdieu atribui a dificuldade das camadas populares em produzir uma cultura própria — e fundamentalmente diferente da cultura produzida pela classe dominante — à sua condição de classe, que lhes determina um estilo de vida definido essencialmente pelo caráter de privação (de decidir e escolher seus próprios fins) e caracterizado "pelo fato de que representa uma forma de adaptação à posição ocupada na estrutura social" (BOURDIEU citado por MONTERO, 1985, p. 3-4). A diferença entre esses estilos de vida está menos na

"originalidade dos agenciamentos dos diversos elementos culturais, mas sobretudo na disparidade dos meios culturais e econômicos que cada classe tem à sua disposição para realizar a 'intenção objetiva do seu estilo de vida'."

Para exemplificar a assimilação de valores hegemônicos pelas camadas populares, são apontados os hábitos de consumo típicos desse grupo, o que leva Montero a considerar interessante a colocação anterior, que associa as relações entre o universo cultural das diferentes camadas sociais à posição que ocu-

pam na estrutura social, mas limitada ao refletir sobre as manifestações culturais dessas camadas a partir da análise do seu "consumo cultural", e não dos seus "pólos produtores de cultura" (grifo da autora).

Para HUIDOBRO (1985, p. 249-50), as concepções existentes em relação à cultura popular e ao saber popular se situaram em dois extremos, não se tendo chegado a uma síntese satisfatória. Num extremo, estaria a concepção romantizada da cultura popular e, no outro, um juízo negativo, "a priori", da realidade da cultura popular, concebendo-a apenas como reflexo da dominação. A primeira concepção tenderia a idealizar a cultura popular, postulando-a como autêntica, espontânea e não contaminada pelo capitalismo. A par disso, a sensibilidade e simplicidade imputadas ao povo justificariam a defesa exacerbada do isolamento dos seus movimentos, já que qualquer participação externa significaria tentativas de invasão e manipulação. As classes populares, detentoras de uma verdade, deveriam ser deixadas a si próprias para que pudessem buscar as transformações necessárias à sociedade. Segundo Huidobro, essa forma de tratamento da cultura popular se caracterizou por uma orientação basista na qual as bases detinham toda a razão, anulando-se, em consequência disso, o papel das direções.

GROSSI (1984, p. 49-50) rechaça a "sacralização" do conhecimento popular por grupos, no seu dizer, "espontaneístas-íngênuos", que sustentam que o povo detém toda a verdade.

³ MONTERO (1985; p.4) atenta para os limites da utilização dessa abordagem de Bourdieu para a compreensão das classes populares no Brasil.

Segundo ele, dentro da cultura popular, existem muitos elementos aí depositados pelo aparelho ideológico vigente, e o importante, nos trabalhos de pesquisa participante, é

"... provocar procesos de desideologización que permitan separar los elementos impuestos desde fuera u que son apropiados para la mantención de status quo, de aquellos que colaboran a una aproximación a la realidad y, desde ese conocimiento, iniciar un proceso de superación de la situación de opresión."

Curiosamente, Grossi se refere à existência de elementos depositados dentro da cultura popular pelo aparelho ideológico vigente, "os elementos impostos de fora", e levanta, inclusive, a necessidade de separá-los da cultura popular, provocando o que ele denomina de "processo de desideologização". Ao formular essa postulação, o autor não estaria aderindo a uma visão estática sobre a cultura e o saber populares, como se os elementos vindos de fora não interagissem com os outros elementos neles presentes?

No pólo oposto, estaria situada a outra concepção, que, ao simplificar a problemática da cultura popular, via nela apenas um reflexo da dominação, que não representa uma visão de mundo própria das classes populares, que expresse a sua consciência da dominação. Justificava-se desse modo o pressuposto de que elas deveriam ser educadas e dirigidas por agentes externos (partidos políticos, vanguarda, etc.), capazes de levar a consciência da dominação aos sujeitos populares, fornecendo-lhes também a direção correta da sua prática política.

Subjacente a essa visão, estava a proposta do dirigismo, contrapondo-se ao espontaneísmo resultante dos excessos da primeira concepção (HUIDOBRO, 1985, p. 250).

As colocações de MACEDO (1982, p. 38-9), de que o proletariado, ao incorporar em si elementos da ideologia dominante, o faz reinterpretando (no sentido de dar nova atribuição simbólica), criando formas populares de expressão cultural que envolvem um sentido de recusa e resistência em relação à dominação, parecem mais adequadas. Segundo a autora, não há uma aceitação passiva dos elementos que a "cultura de massa" e a ideologia dominante de forma mais abrangente apresentam, mas uma manipulação própria e bastante criativa de elementos culturais que passam a definir a condição proletária. Destaca, ainda, que a *"ambigüidade que caracteriza o existir proletário revela, em termos concretos, as possibilidades de apreensão pela consciência da exploração e da opressão"*, levando-nos a refletir sobre a ambigüidade do saber popular.

MONTERO (1985, p. 5-6), para analisar a lógica da produção do discurso popular sobre a doença, utiliza uma abordagem das representações populares da mesma, cuja idéia central é a de que

"... as produções culturais das classes subalternas não se opõem como um todo coerente à cultura dominante (...) [mas] se elaboram, tendo como referência os parâmetros do discurso dominante e procurando tirar partido, na tentativa de criar um espaço próprio, das mesmas leis que constituem aquele discurso. A

*capacidade de 'resistência' do discurso domi-
nado não reside tanto na natureza da 'oposi-
ção' ou da inversão que ele opera com rela-
ção ao discurso oficial, mas na sua possibi-
lidade de preencher os 'espaços vazios' des-
te discurso, invertendo-lhe as regras do jo-
go e furtando-se ao seu sentido."*

As interpretações de Macedo e Montero se aproximam do conceito de "bricolage" de Lévi-Strauss, que nos parece útil para entender o saber popular. Para LÉVI-STRAUSS (1976a,p.37), o termo "bricolage" designa uma forma de atividade que subsiste entre nós e que, "no plano técnico, permite muito bem conceber o que, no plano da especulação, pôde ter sido uma ciência", que ele prefere chamar de "primeira" ao invés de primitiva. O "bricolage" é o processo de execução de um trabalho sem um plano preconcebido e cujos meios e expedientes fogem às normas adotadas pela técnica, sendo utilizados materiais fragmentados e já elaborados, ao contrário do engenheiro, que executa seu trabalho a partir de um projeto anterior e de uma determinada matéria-prima.

Segundo GRUPPI (1978, p. 91-2), Lévi-Strauss estabelece um paralelo entre o proceder do engenheiro e o proceder cultural das classes subalternas. Enquanto o primeiro constrói as peças da máquina de acordo com um projeto anterior da mesma, o que significa criar de modo autônomo, o proceder das classes subalternas se relaciona ao processo de "bricolage", isto é, elas partem dos elementos assumidos da cultura dominante e os reelaboram, ligando-os de modo diferente, o que faz com que

acabem por assumir um significado diferente ou oposto, mas mantendo, no conjunto, uma orientação que se relaciona com a cultura hegemônica. Diferentemente do caso do engenheiro, não se dá "a produção autônoma e a fundação de novos temas e de novas formas de cultura, mas reelaboração não homogênea, não crítica e consciente dos temas e dos materiais oferecidos pela classe dominante" (grifo nosso).

Segundo DURHAM (1984, p. 83), Gramsci atribui a fragmentação e a inconsistência do senso comum à ausência de sentido histórico decorrente de um pensamento que não reflete sobre o modo pelo qual foi produzido, aceitando a si próprio e à realidade como dados. Para a autora, a caracterização gramsciana de senso comum é muito próxima da concepção antropológica de cultura (ou de produtos culturais), e a ênfase na fragmentação evoca a metáfora do "bricoleur". No entanto, ressalta que, para Lévi-Strauss, o pensamento selvagem, apesar de utilizar fragmentos, constrói com eles "totalidades estruturadas", pois trabalhar com fragmentos não significa, necessariamente, produzir uma visão fragmentada. E para a Antropologia, a falta de sentido histórico nunca foi vista como empecilho para a construção de uma visão de mundo coerente e estruturada.

"Para se entender essa oposição entre a formulação de Lévi-Strauss e a de Gramsci é importante ressaltar que este, em nenhum momento, está tentando construir uma teoria da ideologia em geral (nem do senso comum ou da cultura em geral), mas refletindo sobre as condições de eficácia política de diferentes tí

pos de interpretações ou visões de mundo na sociedade criada com o capitalismo." (Grifos da autora)

Enquanto o conceito de ideologia é um instrumento de análise de aspectos políticos da nossa própria sociedade num determinado momento histórico, o conceito antropológico de cultura, contrariamente, "tem sempre uma referência geral e é instrumento de análise e comparação de sociedades de tradição histórica diversa" (grifo da autora).

Ortiz, comentando as obras La distinction: critique sociale du jugement, de Bourdieu, sobre o consumo dos bens simbólicos nas diferentes classes e grupos sociais, e L'invention du quotidien: arts de faire, de Certeau, sobre o usuário da cultura e a sua apropriação dos bens socialmente distribuídos, reconhece uma abordagem acentuadamente sociológica do primeiro e uma mais antropológica do segundo.

Para ORTIZ (1984, p. 1138-9), a abordagem sociológica presente em Bourdieu pode ser tomada, grosso modo, pela orientação da sua pesquisa no sentido de "considerar como as diferenças de classe e sociais se reproduzem na escolha que os consumidores fazem dos objetos de arte e de cultura"⁴. Já a abordagem antropológica de Certeau seria uma abordagem mais interna, mas sem desconsiderar a discussão do político. Entretanto,

⁴ Ver a crítica de MONTERO (1985, p. 4) feita a Bourdieu e citada nas páginas anteriores.

ao analisar as práticas do cotidiano, Certeau privilegiaria a lógica da razão popular, de alguma maneira deixando de lado a pergunta sobre as diferenças culturais das camadas sociais. Segundo Ortiz, a existência dessas duas abordagens, inflexionando as análises em direções, às vezes antagônicas, mostra que "não se conseguiu ainda uma 'teoria média', que consiga dar conta da totalidade da questão da 'cultura popular' que ora é apreendida como resistência, ora como reprodução cultural".

Para DURHAM (1974), os antropólogos estão se tornando cada vez mais conscientes da necessidade de focar a dimensão política na análise dos processos culturais nas sociedades contemporâneas, o que os tem levado a utilizar o conceito de ideologia na análise antropológica. Os sociólogos e os cientistas políticos também têm reconhecido a necessidade de incluir a dimensão cultural do processo de dominação na análise de todo fenômeno político, contribuindo para a ampliação da utilização do conceito de ideologia.

A autora discute a convergência freqüente dessas duas orientações, atribuindo-a a uma falta de clareza conceitual e a uma excessiva politização dos fenômenos culturais. Embora enfatize que o conceito de ideologia e de cultura são de naturezas complementares, aponta os riscos de se confundirem as perspectivas em relação às quais cada um se situa.

DURHAM (1984, p. 81) defende ainda:

"... a preservação do conceito de cultura como instrumento para analisar a questão do simbolismo e da significação na ação humana, não como prática específica, mas como elemento constituinte de todas as práticas, igualmente relevante na produção material e no debate escolástico. Sem negar a importância da distinção entre infra-estrutura e superestrutura, recusar a identificação dessas instâncias com práticas sociais específicas. Manter a concepção antropológica de que as práticas sociais são sempre síntese de múltiplas determinações e sempre, necessariamente, também simbólicas, isto é, dotadas de significação." (Grifo da autora)

É necessário preservar também, segundo a autora, o conteúdo político no conceito de ideologia, não o alargando desmesuradamente para incluir todo o simbólico e, muito menos, todas as significações. Enfatiza, ainda, a contribuição de Gramsci para uma reflexão sobre as possíveis contribuições do conceito de ideologia para uma abordagem antropológica da nossa sociedade (e vice-versa), ressaltando que, entre os autores marxistas, ele demonstrou maior sensibilidade e preocupação com os fenômenos culturais.

O balanço da literatura mostra que as análises sobre cultura popular e sobre a especificidade do simbólico em relação às macroestruturas caminharam de postulações extremadas para posições que, apesar de não apresentarem soluções definitivas, problematizam o excessivo reducionismo e, por isso mesmo, exigem do analista maior flexibilidade analítica. Questões semelhantes permeiam as discussões sobre o saber popular, objeto do tópico seguinte.

3. SABER POPULAR: UMA EXPRESSÃO POUCO DEFINIDA E COM MUITOS EQUIVALENTES

A expressão saber popular, semelhantemente a cultura popular, é utilizada de forma imprecisa e vários termos são empregados como seus equivalentes. A citação de FALS BORDA (1984, p. 45) é exemplar disso:

"Entendemos por ciência popular - ou folclore, conhecimento popular, sabedoria popular - o conhecimento empírico, ou fundado no senso comum, que tem sido uma característica ancestral, cultural e ideológica dos que se acham na base da sociedade. Este conhecimento lhes tem possibilitado criar, trabalhar e interpretar, predominantemente com os recursos naturais diretos oferecidos ao homem."

Primeiro, notamos a diversidade de conceitos que o autor coloca como equivalentes a ciência popular, e, segundo, a indefinição do termo senso comum, usualmente utilizado por outros autores, com base em Gramsci. No entanto, nem sempre isso fica muito claro, e situações há em que esse termo aparece também como sinônimo de saber popular, sem uma discussão ou definição maior a respeito.

O saber científico é definido por filósofos da ciência como aquele conhecimento elaborado obedecendo a regras processuais bem definidas; no entanto, ele tem sido tratado por autores envolvidos com a literatura sobre educação popular como equivalente pouco definido do saber oficial, do saber dominan

te, do saber erudito. Ao estabelecerem essas equivalências, esses autores estariam aceitando que todo saber oficial ou domininante seja científico ou vice-versa? Além disso, caberia indagagar sobre as referências adotadas para se definir o saber erudito. Caberia, ainda, indagar se a caracterização de um tipo de conhecimento se liga ao fato de como ele é produzido ou à categoria social que o utiliza. O exame da literatura produzida por autores defensores, no campo da educação popular, da contraposição do saber popular ao saber científico é pouco esclarecedora no relativo às implicações sociológicas e pedagógicas da contraposição.

Alguns autores admitem o saber popular como aquele gerado em condições de dominação, generalizando-o, como próprio dos grupos sociais dominados. Isso é feito, no entanto, sem o esforço maior de entendimento das bases sociológicas e culturais desse saber, satisfazendo-se em postular o saber científico como um saber próprio das classes dominantes. Generalizando-se essa visão, dever-se-ia concluir que todo avanço científico atenderia aos interesses da dominação, desconsiderando-se, em decorrência, os esforços que tenham havido e que haja no sentido de uma ciência que beneficiasse diretamente as classes dominadas.

Para GROSSI (1984, p. 50), Fals Borda distingue entre um conhecimento reprodutor, que mantém o sistema, e o conhecimento transformador, que busca as mudanças do sistema, denominados, respectivamente, conhecimento oficial dominante e conhecimento emergente:

"El primero se auto-define como 'lo científico' y es congruente con los intereses económicos, sociales y políticos de los grupos sociales hegemónicos y se reproduce a través de los aparatos oficiales de ideologización. El segundo se genera en las formas, actitudes, comportamientos, técnicas, estrategias, etc, que los grupos oprimidos han adoptado para defenderse de los intentos de todo tipo que se les ha impuesto por disolverlos y/ou neutralizarlos."

Assim, o caminhar de séculos da humanidade, dos dominantes e dos dominados, procurando ampliar o conhecimento sobre o corpo humano e sobre a natureza física, envolvendo a capacidade criativa do ser humano, é, através de uma afirmação simplista, reduzido ao exercício da dominação.

Por outro lado, tais análises, tomadas nos seus limites, necessariamente, iriam-nos levar a aceitar que todo e qualquer saber popular, atenderia aos interesses das classes dominadas. Assim, deveríamos aceitar que práticas baseadas na superstição e na ignorância para o tratamento das doenças, por exemplo, seriam mais positivas para a proteção do corpo humano do que os ainda precários avanços da Medicina e do sanitário modernos?

O equívoco — e a colocação de Fals Borda é exemplar — parece se fundar no fato de se confundir a apropriação desigual do saber e dos benefícios desse saber em sociedades de classe e a distribuição desigual de status e prestígio entre grupos sociais, resultante das estruturas hierárquicas socialmente criadas, com o processo constante de revisão e recria-

ção do conhecimento existente em determinados momentos da História.

Outros autores, no entanto, não compartilham a visão simplificadora descrita acima, apesar de manterem a idéia de uma certa polarização entre os dois tipos de saber. BRANDÃO (1984a, p. 17-20, 24-5), no histórico sobre a educação popular, contribui para uma melhor compreensão do saber popular. Aí, o autor examina a prática pedagógica dos primeiros grupos sociais, as primeiras formas de educação popular, a criação das primeiras escolas - quando há a divisão do saber (um saber popular; outro, erudito; este último, associando-se ao poder, teria deslegitimado o primeiro).

A sobrevivência dos grupos humanos, segundo Brandão, sempre esteve relacionada ao ensinar e ao aprender e à criação de situações onde o trabalho e a convivência fossem também momentos de circulação do saber. A prática pedagógica existiu sempre, durante toda a História social da humanidade, mas imersa em outras práticas sociais anteriores, como no trabalho, no ritual e nos diferentes aspectos de viver o cotidiano da cultura.

O saber necessário se separou da própria vida com a divisão social do trabalho produtivo e com a separação do poder comunitário da vida social. Antes disso, com pequenas diferenças, todos sabiam tudo e, entre si, ensinavam e aprendiam em todas as situações da vida, o que configura uma primeira educação popular.

Depois, com a civilização, a cidade criou a escola, o lugar reservado para o "puro exercício do ensino", restringindo, nela, a educação, separada das outras práticas sociais. A educação popular como saber da comunidade tornou-se, então, a fração do saber dos que existem à margem, presos ao trabalho. Os mundos sociais passaram, então, a ser regidos pela desigualdade, e ao "saber de consenso, saber popular", se opôs, então, o "saber erudito, dominante, oficial".

A produção do saber popular se deu na direção oposta que muitos imaginam ser a verdadeira.

"Houve primeiro um saber de todos que, separado e interdito, tornou-se 'sábio e erudito'; o saber legítimo que pronuncia a verdade e que, por oposição, estabelece como 'popular' o saber do consenso de onde se originou." (BRANDÃO, 1984a, p. 25)

A diferença fundamental entre um e outro não está tanto em graus de qualidade, mas no fato de que o "saber erudito" centralizou o conhecimento associado a diferentes instâncias de poder, enquanto o "saber popular" ficou não-centralizado em uma agência de especialistas, não se associou ao poder, restando difuso no interior da vida subalterna da sociedade. Em estudos realizados sobre a produção em situações históricas concretas, Brandão conclui que o que merece ser enfatizado não é a especificidade do saber, mas, sim, as condições em que ele é gerado e se reproduz.

Sua preocupação maior está em demonstrar que ele é ge-

rado a partir das relações entre as classes sociais, ressaltando seus aspectos de resistência frente às estruturas sociais, políticas e econômicas de dominação – a resistência enquanto forma de resposta à dominação social (BRANDÃO, 1982, p. 72). Segundo o autor, os estudos de comunidade em geral não levam em conta a existência de uma *"resistência política restrita, mas relativamente eficaz ao domínio completo de uma classe sobre a outra"* (BRANDÃO, 1974, p. 23-6).

Em Os Deuses do Povo, BRANDÃO (1980, p. 16) redefine o sentido de se estudar aspectos da vida das classes populares, como, no caso, a religião popular. O que importa não é apreender uma dimensão particular, mas, sim, através dela, pensar a sociedade. No entanto, BRANDÃO (1982, p. 73), ao iniciar o que ele denominou uma pequena pesquisa "Estrutura e Processos Sociais de Reprodução do Saber Popular - Como o Povo Aprende?", constatou que são raros os estudos clássicos da Antropologia, ou aqueles mais próximos deles, que tratem especificamente da questão da reprodução do saber popular de algum modo. Se a idéia e a realidade da cultura são tão bem definidas e discutidas na Antropologia, o mesmo não se dá em relação aos processos sociais da reprodução desse saber popular⁵.

⁵ "Como é que o povo aprende quando está, pelo menos em parte, à margem do trabalho de agências de educação mediadoras de um saber erudito? É estranho que até hoje esta tenha sido a dimensão escondida, não explicada ainda, de uma questão importante" (BRANDÃO, 1983, p. 11).

No histórico sobre a educação popular, o autor procura explicar o saber popular e o saber erudito e o faz a partir da análise das relações de poder entre os grupos sociais, apresentando o segundo enquanto expropriação do primeiro. Nos outros trabalhos mencionados, ele enfoca o aspecto de resistência apresentado pelo saber popular frente ao processo de expropriação a que é submetido. Em ambos os casos, acaba aceitando uma polarização entre os dois saberes, contribuindo para a idéia de oposição entre eles.

A questão que fica é se, ao estabelecer a diferença entre o saber popular e o saber erudito, que reside mais na sua associação ao poder do que nos seus graus de qualidade, o autor não estaria incorrendo numa contraposição entre esses dois saberes, aceitando, mesmo que flexibilizados, os reducionismos já mencionados. O próprio BRANDÃO (1984, p. 173), comentando as análises sobre educação popular nos anos 70, critica as contraposições simplistas entre o conhecimento científico e o popular, argumentando que esses procedimentos, algumas vezes, revelam, mas, em outras, ocultam aspectos importantes do problema.

ORTIZ (1980, p. 50-2) reconhece a analogia do pensamento das classes subalternas com as formas de "bricolage" estudadas por Lévi-Strauss, admitindo, também, a comparação do pensamento popular com o pensamento selvagem, desde que se demarcuem claramente suas fronteiras. O pensamento selvagem se manifesta no nível do sensível, e o pensamento científico "se

fixa numa esfera de abstração que se distancia do real", enquanto que o "senso comum", para Gramsci, é determinado pelo fato de ele se manifestar como sensibilidade, já que nele predominam "elementos 'realistas', materialistas, isto é, o produto imediato das sensações brutas..." (GRAMSCI citado por ORTIZ, 1980, p. 50).

Ressalta, no entanto, que os limites dessa comparação com Lévi-Strauss aparecem ao se analisar o conceito de conhecimento, pois, "para o pensamento estruturalista, conhecer significa fundamentalmente classificar", e, para Gramsci, ao contrário, "o conhecimento é, antes de mais nada, uma Weltanschauung, uma concepção de mundo que age ética e politicamente na transformação da história (...) ética no sentido de história ético-política". Nesse contexto em que o marxismo se define como a "reforma intelectual e moral", o "senso comum" aparece, então, como um tipo de conhecimento fragmentário que impossibilita uma ação política organizada. O hiato entre a ação das classes subalternas e a teoria é visto, então, como principal responsável pela hegemonia das classes dominantes.

Para ALVES (1982, p. 12, 14),

"a ciência não é uma forma de conhecimento diferente do senso comum. Não é um novo órgão. Apenas uma especialização de certos órgãos e um controle disciplinado do seu uso (...) um refinamento de potenciais comuns a todos."

Nessa mesma direção, ele considera a aprendizagem da ciência

um "processo de desenvolvimento progressivo do senso comum" (grifo do autor), pois sô se pode ensinar e aprender a partir do senso comum do aprendiz, considerando-se que a ciência não pode existir sem o senso comum e que é ela uma "metamorfose" do mesmo. Quanto ao senso comum, ele prefere não defini-lo; diz que é aquilo que não é ciência, inclui nele todas as "receitas para o dia-a-dia, bem como os ideais que constituem a capa do livro de receitas", lembra que, na verdade, "o senso comum é dominado por um motivo prático (...) porque o nosso cotidiano é marcado pela necessidade de uma série de atos" indispensáveis à vida (ALVES, 1982, p. 48) (grifo do autor).

ALVES (1982, p. 36-7), em lugar de contrapor ciência e senso comum, procura compreendê-los a partir do que possam ter em comum. Apesar das diferenças entre os dois, considera que eles estão em busca da ordem, lembrando que "a exigência da ordem se encontra presente mesmo nos níveis mais primitivos da vida".

Para LÉVI-STRAUSS (1976a, p. 30), o primeiro objetivo da Ciência dos povos primitivos não é de ordem prática, visando a satisfazer necessidades, mas a responder a necessidades intelectuais, a introduzir um princípio de ordem no universo através do agrupamento de coisas e seres. A exigência de ordem está na base de qualquer pensamento e não apenas do que é chamado pensamento primitivo e, para se chegar às formas de pensamento que parecem estranhas, é preciso partir do ângulo das propriedades comuns.

Embora considere diferentes as visões de ordem da ciência e do senso comum, ALVES (1982, p. 37-52) reconhece elementos comuns na conduta de atuação de um e de outro. Para demonstrar isso, o autor discute a busca do "conhecimento objetivo da realidade" por parte da ciência, a busca de ordem, o significado dos dados, das teorias ou hipóteses de trabalho, a construção de "modelos hipotéticos e provisórios" da realidade, analisando-os e fazendo a analogia desses processos com aqueles presentes no senso comum (grifo do autor).

Segundo ALVES (1982, p. 189), "*as relações entre a ciência e o senso comum são muito estreitas, mais íntimas do que comumente se admite*", e o que ocorre por parte da ciência é a busca de métodos para garantir ao seu discurso a credibilidade que falta ao senso comum, pois este último contém superstições, crenças, etc., que o fazem, via de regra, rejeitar por aqueles que buscam a razão pura.

Pelo exposto, o ponto de convergência entre Lévi-Strauss (ciência e magia) e Alves (ciência e senso comum) é a postulação da necessidade de ordenação do universo a partir do conhecimento, inerente ao ser humano e indispensável à sua sobrevivência.

Para ORTIZ (1980, p. 82-3), os estudos de Gramsci sobre o folclore e o senso comum definem o conhecimento pela sua heterogeneidade, correspondendo a essa fragmentação cultural uma fragmentação da consciência. Para tentar responder como se organiza esse tipo específico de concepção de mundo própria

das classes subalternas, ele parte da busca das coincidências entre pensamento selvagem e conhecimento popular. Ortiz comenta que a tendência de Gramsci a considerar heterogeneidade e incoerência como sinônimos dificulta a aproximação de Gramsci com Lévi-Strauss, a menos que se aceite, como este último, que *"a noção de heterogeneidade define um tipo de lógica coerente distinta da científica"*. Segundo esse raciocínio, tem-se que a filosofia, para Gramsci, e a ciência, para Lévi-Strauss, *"se definem pela totalidade do pensamento e, em oposição ao 'bricoleur' e ao senso comum, se desvendam como portadores de um tipo de saber abrangente e homogêneo"*. A lógica totêmica e o senso comum, presos à concretude da realidade sensível, operam com signos, enquanto que os conceitos (políticos e científicos) são utilizados pelo intelectual e pelo engenheiro.

LÉVI-STRAUSS (1976a, p. 33-4) procura deixar claro, no entanto, que não postula a tese vulgar de que a magia seria uma modalidade tímida e balbuciante da ciência, pois reduzir o pensamento mágico a um momento ou a uma etapa da evolução técnica e científica é privar-se de todos os meios de compreendê-lo.

Para ele, o pensamento mágico não é uma estréia ou uma etapa anterior à ciência:

"... forma um sistema bem articulado e independente do sistema que constituirá a ciência, exceto quanto à analogia formal que os aproxima e faz do primeiro uma espécie de expressão metafórica do segundo."

Sugere que, ao invés de se opor magia e ciência, elas sejam colocadas em paralelo, como duas formas de conhecimento, desiguais quanto aos resultados teóricos e práticos (ressaltando, no entanto, que, se a ciência se sai melhor que a magia, a magia preforma a ciência no sentido de que triunfa também algumas vezes), mas não pelo gênero de operações mentais, já que ambas as supõem e que diferem menos em natureza do que em função dos tipos de fenômenos a que se aplicam.

4. A CONTRIBUIÇÃO DO DEBATE PARA O ESTUDO

As sugestões de Alves e Lévi-Strauss de não se estabelecerem oposições definitivas entre ciência e senso comum ou entre o pensamento científico e o totêmico — reconhecendo nelas especificidades tais como nível de abrangência, presença e ausência de crenças, utilização de signos e de conceitos — parecem-nos mais frutíferas para examinar a natureza do saber popular do que as concepções que o tratam como mero reflexo da ideologia dominante, ou como elaboração autônoma dos grupos socialmente subordinados.

A não reificação das diferenças permite o exame das conexões que podem-se estabelecer concretamente na vida cotidiana entre o saber científico e o saber popular, ao mesmo tempo em que resguarda a possibilidade de se reconhecerem as especificidades de cada um deles e, inclusive, os processos sociais

de dominação que, no nível simbólico, desqualificam o conhecimento engendrado cotidianamente e empiricamente pelas camadas subalternas.

O estudo realizado em Boassara sobre o saber da população no que diz respeito à doença de Chagas procurou captar como esse conhecimento é produzido, transmitido e reinterpretado, qual é a lógica utilizada pelos moradores para reconhecerem os transmissores e portadores da doença; que conexões estabelecem entre, por exemplo, o comprometimento do meio ambiente via desmatamento e a presença dos barbeiros no domicílio e no peridomicílio.

A natureza das indagações levou à utilização de uma estratégia de pesquisa flexível, basicamente qualitativa, através da qual se combinou o uso de questionários semi-estruturados para coletar informações sócio-econômicas básicas, longas entrevistas com dezessete moradores, além da reconstituição da história do povoado e do diagnóstico da atuação do Estado e de diversas associações existentes no povoado.

O próximo capítulo apresenta o histórico da colonização do município de Patos de Minas e do povoado de Boassara, relacionando-o aos determinantes sociais, ecológicos e biológicos da doença, ao mesmo tempo em que descreve a vida dos moradores hoje, nos seus aspectos sócio-econômicos.

Os dados qualitativos (entrevistas), explorados de forma sistemática nos capítulos IV e V, são o resultado do esforço para se captarem as práticas, as vivências e o conhecimento aí engendrado pelos moradores de Boassara. Foram realizadas dezessete entrevistas que, mesmo não possibilitando a generalização, demonstraram ser um material extremamente rico para a análise do nosso problema.

CAPÍTULO III

HISTÓRICO DE BOASSARA E BOASSARA HOJE

1. INTRODUÇÃO

A ocorrência da domiciliação de algumas espécies de triatomíneos, estabelecendo-se o ciclo doméstico da transmissão da infecção chagásica, responsável pela propagação da infecção humana, independente da persistência ou não de focos silvestres, constituindo grandes focos endêmicos da doença, tem vários determinantes. Entre eles, cumpre destacar as formas de assentamento populacional, que podem variar quanto aos níveis de degradação ecológica — interrompendo, assim, o ciclo silvestre da doença e estabelecendo seu ciclo domiciliar —; as oportunidades de vida dos moradores, por sua vez, condicionadas à história da ocupação das terras e às atividades econômicas desenvolvidas; e o resultado desse processo, que configura o contexto sócio-econômico, político e cultural, determinando as condições de vida da população.

Este capítulo será dedicado ao exame do processo de ocupação da região de Patos de Minas em geral e de Boassara em particular; dos determinantes sociais, ecológicos e biológicos da expansão da endemia na área estudada; das condições sócio-econômicas e sanitárias do povoado e da atuação de órgãos

avançadas, a partir da passagem da 4^a para a 5^a série do 1º grau, acentuando-se na passagem do 1º para o 2º grau; embora, nesse estágio, o déficit de vagas seja, em parte, suprido pela rede particular de ensino, esse tipo de escola é inacessível à população de baixa renda.

No setor saúde, vale ressaltar a existência do Centro Regional de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde, que coordena o trabalho dos centros de saúde na área urbana e peri-urbana e na zona rural, incluindo-se aí o Posto de Saúde de Boas Sara. A exemplo dos outros setores de prestação de serviços à população, também o setor saúde apresenta problemas, evidenciados pelos dados citados a seguir:

"Apesar de todas as limitações dos indicadores de saúde clássicos, a mortalidade geral, em 1979, foi de 6,89% e a mortalidade infantil, de 40,35%. As cinco primeiras causas de morte em crianças menores de um ano, no período de 1960-76, são de origem infecciosa, redutíveis por imunização ou saneamento básico e 'lesões de nascimento e parto distócico', evidenciando más condições gerais de vida, saneamento deficiente e falhas na assistência materno-infantil. Os 'sintomas e afecções mal definidos', decorrentes de falhas no preenchimento dos atestados de óbito e de falta de assistência médica, representam a primeira causa de morte no município, seguida pelo grupo de 'outras formas de doença do coração', para o qual a doença de Chagas contribui com uma parcela significativa."
(DIAS-LAUAR, 1981, p. 12)

Com relação ao controle da doença de Chagas no município, restrito ao combate do vetor, suas primeiras atividades

datam de 15 de julho de 1957, quando foi instalado no seu distrito-sede um distrito do Departamento Nacional de Endemias Rurais (DNERu), que deu início ao expurgo das habitações rurais com inseticidas. Segundo DIAS-LAUAR (1981, p. 13), as atividades mais sistemáticas, no entanto, só foram possíveis com a criação da SUCAM, em 1970, e a instituição da Campanha de Combate à doença de Chagas, em 1973. Todavia, somente em 1975, as atividades de pesquisa e captura de triatomíneos e de borrifação das casas e dos anexos com o BHC foram retomadas de forma mais sistemática, e o índice de infestação de 67,9%, na época, foi considerado muito alto para a região¹.

2. Os DETERMINANTES SOCIAIS, BIOLÓGICOS E ECOLÓGICOS DA EXPANSÃO DA DOENÇA DE CHAGAS E A NATUREZA DO ASSENTAMENTO POPULACIONAL NA REGIÃO DE PATOS DE MINAS E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Estima-se em 6 - 7 milhões o número de chagásicos no Brasil, sendo 70% sintomáticos; portanto, 4,2 a 4,9 milhões de portadores da doença. Cerca de 200 mil brasileiros se contaminam com essa tripanosomíase anualmente, sendo 20 mil por trans

¹ Sobre o número de casas borrifadas, os índices de dispersão, as principais espécies de triatomíneos capturadas no município e a positividade de infecção pelo *T. cruzi* nos triatomíneos examinados, ver DIAS-LAUAR (1981, p. 13-4). A Tabela XX, à p. 92, apresenta, também, uma síntese das atividades da SUCAM no município, no período de 1976-80.

fusão de sangue. Segundo DIAS (1981a), de acordo com inquéritos sorológicos realizados para se determinar a prevalência da infecção chagásica no País, pode-se inferir que

"pelo menos uns 2 milhões de trabalhadores brasileiros estão infectados pelo Trypanosoma cruzi ... [tendo sido encontradas] recentemente citras em torno de 10 a 40% de prevalência entre trabalhadores rurais ativos e adultos, contra percentuais de 0,5 a 3% na população trabalhadora urbana de Belo Horizonte."

Tais achados demonstram a gravidade da repercussão da doença na força de trabalho, principalmente nas regiões endêmicas onde a atividade econômica básica é a agropecuária, que exige um grande dispêndio de energia do organismo do trabalhador, acarretando uma carga de trabalho extra para o coração e, conseqüentemente, uma evolução mais rápida ou o agravamento de sua doença (AMORIM et alii, 1981a).

Entre as repercussões da infecção chagásica para o indivíduo e a sociedade, estão o sofrimento físico e moral dos indivíduos acometidos pela doença — de caráter progressivo e irreversível — e os seus altos custos médicos e sociais, além da incapacitação para o trabalho, que afeta grandes contingentes de trabalhadores braçais e analfabetos, que não dispõem de outras opções profissionais que lhes possibilitem o sustento da família, nem de uma cobertura previdenciária eficiente. Some-se a isso o sofrimento dos familiares, devido às mortes pre-

maturas², determinando quadros de viuvez e orfandade, muitas vezes, com o conseqüente ingresso precoce desses familiares na força de trabalho e o fato de as populações mais atingidas pela doença no Brasil se situarem entre os trabalhadores rurais e os do setor terciário urbano, ambas categorias compostas, na sua maioria, por trabalhadores socialmente marginalizados (DIAS, 1978, p. 53-76; DIAS, 1981a; DIAS & DIAS, 1979, p. 112).

Nas últimas décadas, a doença de Chagas tem apresentado tendência a se expandir para o meio urbano, em decorrência do progressivo aumento da migração interna no País, no sentido campo-cidade, resultante do modelo de desenvolvimento adotado.

Segundo GOLDBAUN (1976, p. 14-5), esse movimento migratório tem acarretado "*a expansão do espaço ecológico das doenças antes delimitadas a áreas rurais*". Se alguma entre elas pode desenvolver seu ciclo completo nesse novo espaço, como é o caso da esquistossomose, já a doença de Chagas terá nele o desenvolvimento de fases de sua história natural, passando a apresentar a conotação de verdadeira "*endemia rural urbana*"³.

² Segundo GOLDBAUN (1976, p. 5), a doença de Chagas "provoca, como toda a morbidade presente no meio rural, uma diminuição intensa da atividade humana e uma elevada letalidade em faixas etárias mais jovens."

³ "A doença de Chagas, complexo quadro biológico, tendo como determinante fundamental a própria estrutura de produção no campo, passou a apresentar novas facetas. Em função do movimento populacional, a sua história natural sofreu uma progressiva ampliação, podendo-se afirmar que a doença tende a se transformar em verdadeira endemia rural urbana" (GOLDBAUN, 1976, p. 55).

Afirma, ainda, que, no caso particular da doença de Chagas, é muito remota a possibilidade de áreas com alto grau de urbanização virem a se tornar endêmicas, mesmo com a persistência do baixo padrão habitacional e apesar do encontro de triatomíneos infectados por tripanossomas tipo cruzi, na Guanabara e em São Paulo⁴. A grande importância da doença de Chagas em áreas urbanas está relacionada à possibilidade de a transmissão da doença se efetuar por vias indiretas da presença do vetor natural: a transfusão de sangue (NETO, 1981; DIAS, 1981b, p. 42; DIAS, 1978, p. 70-3; DIAS & DIAS, 1979, p.110) e a transmissão congênita, e também ao acúmulo de casos da infecção chagásica na força de trabalho, em decorrência da migração⁵.

A doença de Chagas é primitivamente uma enzootia silvestre, "apenas acidentalmente acometendo o homem, na medida

⁴ "Ao nível da periferia das cidades, vão situar-se importantes contingentes de chagásicos 'importados' das áreas endêmicas. Com eles podem vir triatomíneos passivamente, às vezes constituindo focos de transmissão. Aspectos ecológicos ligados ao vetor felizmente parecem impedir uma verdadeira epidemia da doença, no nível de favelas e bairros semelhantes" (DIAS & DIAS, 1979, p. 110). (Ver também DIAS, 1984, p. 62.)

⁵ Segundo NETO (1981, p. 111), constitui grave perigo no Brasil a difusão da doença de Chagas, pois, atualmente, são efetuadas cerca de 4.000.000 de transfusões e, em certas localidades, mais de 20% dos doadores são chagásicos, não havendo qualquer seleção de doadores em 60% dos Bancos de Sangue. E estes, "quando infectados, transmitem a moléstia na proporção de 1:5 até 1:8, de acordo com indiscutíveis constatações", resultando no número assustadoramente grande de, pelo menos, 20.000 infecções por ano. O que seria considerado catastrófico para outros países aqui não passa de "subproduto de uma enfermidade endêmica".

em que este se imiscui e desequilibra os nichos ecológicos originais" (DIAS & DIAS, 1979, p. 106). Seus mecanismos naturais mantêm os parasitas circulando entre os vetores e os hospedeiros naturais, independentemente da presença de hospedeiro humano - o que caracteriza o seu ciclo silvestre. A inserção do homem nesse espaço ecológico - de forma predatória, desordenando e desagregando os ecossistemas, com exceção da formação das colônias indígenas - faz com que ele e seus animais domésticos entrem como um elemento a mais para compor a biocenose e o "ciclo alimentar" dos vetores (GOLDBAUN, 1976, p. 2-3).

É fundamental observar que a relação desequilíbrio ecológico (falta de abrigo e de alimento para o barbeiro no seu ambiente natural) - domiciliação do barbeiro (conseqüentemente, alimentação de sangue humano e transmissão da doença de Chagas) traduz a relação ciclo silvestre - ciclo domiciliar da doença. Interrompido o primeiro, estabelece-se o segundo, agravado, em geral, pelas precárias condições de moradia do homem do campo, vindo a ter "papel essencial na propagação da infecção humana, independentemente da persistência ou não de focos silvestres" (SILVA et alii, 1979, p. 83).

Segundo MARTINS citado por DIAS & DIAS (1979, p. 106), a domiciliação do triatomíneo transmissor do Trypanosoma cruzi ao homem, que caracteriza as áreas endêmicas, só veio a ocorrer bem depois do seu descobrimento. Para SILVA et alii (1979, p. 82), constituem evidências sugestivas disso a falta de uma denominação tupi-guarani para os barbeiros, a inexistência de

observação da presença dos hemípteros nas malocas indígenas, os resultados negativos de inquéritos sorológicos realizados em pequeno número de indivíduos de algumas das tribos remanescentes.

"Possivelmente, os focos domésticos da doença surgem bem tardiamente no período pré-republicano, com a substituição da força de trabalho em regime servil pelas formas livres de trabalho nos setores ampliados de produção agrícola. Se esta hipótese for correta isto significa que a senzala oferecia um microclima menos favorável para a colonização de triatomíneos que a casa de 'pau-a-pi que e barro batido' (...)."

A colonização predatória e de exploração da região de Patos de Minas guarda as mesmas características da colonização brasileira, tendo, por isso, contribuído para o caráter endêmico da doença de Chagas ali, a exemplo de outras regiões do País. O desbravamento da região não visava ao estabelecimento de núcleos populacionais. As bandeiras se estabeleciam provisoriamente, durante a extração de metais preciosos, que, uma vez escasseados, determinavam a busca de veios mais promissores, sem haver preocupação com os danos causados ao meio ambiente nem com as populações que iam permanecendo ao longo das trilhas abertas, entregues à mais absoluta miséria. Assim, a precariedade das habitações da capitania das Minas, no início da sua colonização, refletia o objetivo e a consequente provisoriedade da ocupação da região no ciclo do ouro.

Segundo VERGUEIRO (1983), as Minas do século XVIII fo-

ram uma capitania pobre, e a opulência de alguns senhores de lavras não passou de exceção naquele contexto de miséria e abandono, mesmo durante o apogeu do ouro nas Minas, até a década de 30 daquele século.

Apesar de quase não existirem estudos sobre as camadas sociais, a autora arrisca-se, conforme ela mesma diz, a considerar que a maioria das grandes fortunas devia sua opulência mais ao comércio do que às atividades mineradoras. Os maiores lucros eram obtidos não pelo "dono da botica ou do pequeno armazém", mas pelos "grandes atravessadores de gêneros", ou intermediários, como são chamados hoje.

Segundo BOXER (1969, p. 70-1), em sua pressa de explorar as minas existentes e partir para as novas, os pioneiros descuidaram-se de plantar mandioca e milho suficientes, tendo, em consequência, sofrido carência alimentar de 1679 a 1698, e entre 1700 e 1701.

As "provisões de boca" nunca foram superabundantes durante toda a primeira metade do século XVIII, mesmo porque o cultivo nem sempre foi incentivado. Além disso, durante as crises de falta de alimentos, os seus preços eram exorbitantes, e, depois da crise, a partir de 1701, os preços permaneciam altos em decorrência de a oferta ser menor do que a procura. Movidos pela necessidade de se alimentarem e pela ambição dos lucros, muitos trabalhadores se voltaram para o cultivo da terra, até mesmo abandonando as atividades mineradoras, consideradas menos lucrativas.

*"O ciclo consistia em abater, queimar, limpar, semear e colher. Uma vegetação raquítica, de brotação posterior, aos poucos tomava o lugar das florestas primitivas e dos bosques espessos que de início haviam coberto uma grande parte de Minas Gerais."*⁶

A colonização da região de Patos de Minas se insere, as sim, no quadro mais amplo da colonização da capitania das Minas, cuja formação social e econômica está descrita e analisada por Boxer e Vergueiro. É aí que encontraremos os dois determinantes fundamentais da domiciliação do barbeiro e, conseqüentemente, da transmissão da doença de Chagas, caracterizando o aspecto endêmico que tem hoje a infecção chagásica na região: os sucessivos desmatamentos praticados desde o século XVIII e a precariedade das habitações na área.

As condições do estabelecimento dos colonizadores na área, inclusive suas técnicas rudimentares de preparo do solo e de plantio (envolvendo sucessivos desmatamentos e queimadas) e a extração da sua sobrevivência do meio ambiente (envolvendo a caça e a pesca predatórias) geraram o desequilíbrio ecológico e a baixa qualidade das moradias. O vetor da doença de Chagas, nessas condições, desalojado do ambiente silvestre, encontrou nas habitações humanas precárias o local ideal para sobreviver: ali pôde ter proteção, abrigo e alimento disponível.

⁶ BOXER (1976, p. 60) chama a atenção dessa "limpeza" da terra não só para as atividades agrícolas, mas também para as mineradoras, lembrando, ainda, as conseqüências da erosão do solo pelas chuvas, em relação ao leito dos rios.

Conforme se pode ver, tanto para a doença de Chagas quanto para outras doenças endêmicas, a natureza do assentamento populacional nas regiões tem importância fundamental no seu acometimento à população.

Os primeiros habitantes da região de Patos de Minas, segundo o historiador MELLO (1978, p. 16), foram os índios da tribo Cataguá, que viviam entre os rios Grande, Paranaíba e Paracatu, ocupando as regiões que hoje constituem as três zonas fisiográficas do Estado: Triângulo Mineiro, Alto Paranaíba e Paracatu⁸. A presença — diga-se de passagem, hostil — do homem branco nessa região, a princípio, se deveu à captura de índios para o trabalho forçado nas lavouras de café, em São Paulo.

Depois vieram as primeiras expedições ou "bandeiras", e a primeira de que se tem notícia data de 1670, e a ela se sucederam várias outras, entre as quais a de Bartolomeu Bueno da Silva, o Anhangüera. Como os veios encontrados na região de Patos de Minas fossem pobres e pequenos, ali acabou-se transformando apenas em passagem para as bandeiras que, procedentes de São Paulo e do Nordeste do País, estabeleceram-se nas re-

⁷ GOLDBAUN (1976, p. 5) aponta as doenças endêmicas, "frequentemente atribuídas a certas formas de organização do espaço físico e da relação do homem com esse espaço", como constituintes do quadro nosológico brasileiro, em decorrência das suas precárias condições de vida, resultando no seu alto grau de pauperização, refletido nas suas condições de educação, saúde, alimentação, habitação e trabalho.

⁸ Ver também FONSECA (1974).

giões de Paracatu e de Goiás, onde, em decorrência da existência de maiores minas de ouro, fundaram suas primeiras povoações.

A captura de índios, a abertura de novas picadas e o estabelecimento do homem branco nessas regiões encontraram a resistência das populações indígenas, que tentavam-se defender do seu aprisionamento e da invasão dos seus territórios. Os bandeirantes não hesitaram em dizimar essas populações autóctones que se opunham aos seus projetos, processo que se repetiu em várias regiões brasileiras.

A partir de 1737, sesmarias começaram a ser distribuídas ao longo das picadas, visando a proporcionar segurança aos viajantes e abastecimento às tropas. Antes disso, porém, até 1760, a região de Patos de Minas foi ocupada pelos negros fugidos das minas de Paracatu e de Goiás, que formavam seus quilombos às margens do rio Paranaíba, alguns deles muito próximos do atual território do município patense. Também em relação ao negro estabelecido na região, houve perseguições, prisões, mortes e a destruição dos seus quilombos pelos ocupantes das sesmarias.

A doação da carta de sesmaria referente à região do município de Patos de Minas foi feita em 1770, e um desses povoados, surgido por volta de 1800, deu origem ao distrito-sede. O arraial de Santo Antônio dos Patos da Beira do Rio Paranaíba foi, inicialmente, elevado a município autônomo em 1886, com a denominação simplificada de Vila de Santo Antônio dos Patos,

depois Patos, em 1892, quando da sua elevação à categoria de cidade. Em 1944, teve seu nome mudado para Guaratinga, em decorrência da existência da cidade de Patos na Paraíba. A intenção da reação popular, no entanto, fez com que passasse à denominação de Patos de Minas.

Não há dados que permitam saber a data exata e a forma como surgiram os primeiros casos da doença de Chagas na região, mas essa não é também a questão fundamental. O que interessa é analisar as condições que contribuíram para o estabelecimento da doença como endemia na região, ou seja, os seus determinantes históricos, para se poder entender os determinantes da doença no povoado, hoje, pois ainda são, praticamente, os mesmos.

Segundo FABRI (1985, p. 4-5), a primeira referência ao reduvídeo hematófago em Minas Gerais foi feita por Fernando Soledade, médico sanitarista do Estado de Minas Gerais, quando, em 1907 e 1908, teria informado a Artur Neiva a existência, em algumas localidades de Minas Gerais, de um grande inseto sugador de sangue e, por isso, denominado "chupão". Fabri ressalta, ainda, que, nessa nota, Soledade já chamava a atenção para a presença desse inseto nos domicílios. Em 1909, Carlos Chagas descreveu uma nova tripanosomíase humana em Lassance, ao Norte de Minas Gerais, denominada, a partir de então, doença de Chagas. Segundo BILHARINHOS, citado por FABRI (1985, p. 5), em 1913, já existiam estudos sobre a tripanosomíase cruzi na região Centro-Oeste do Brasil, efetuados pelo Dr. Marx

Rudolf, clínico e cirurgião na cidade de Estrela do Sul, no Triângulo Mineiro.

Através da análise desses primeiros trabalhos, Fabri concluiu que, já nessa época, deveria ser alta a endemicidade na região do Triângulo Mineiro, o que parece confirmado, ao se ter conhecimento de que Magalhães, em 1923, em companhia de Carlos Chagas e outros, passando por Araxá, a caminho de Patos de Minas, por própria voz, afirmou "*serem numerosos os casos de doença de Chagas nesses chapadões*".

Segundo DIAS-LAUAR (1981, p. 29), a região do município e o próprio município de Patos de Minas foram reconhecidos como área endêmica da doença de Chagas a partir da década de 50, quando Pellegrino assinala que as pesquisas sobre a tripanosomíase americana, iniciadas por Carlos Chagas em Lاسance, foram estendidas a outras regiões, especialmente ao Triângulo Mineiro e ao Alto Paranaíba. A seguir, vieram os trabalhos realizados em Bambuí, orientados, inicialmente por Vianna Martins e, depois, por Emmanuel Dias, após a instalação do Centro de Estudos e Profilaxia da Doença de Chagas, pelo Instituto Oswaldo Cruz, em 1943.

"... a análise das condições presentes no ambiente natural do município, em seus aspectos geográficos, ecológicos, climáticos, geomorfológicos, de flora e fauna e no ambiente artificial, ou social, representado pelo processo de povoamento da região, a história de sua formação como núcleo de suporte das atividades de mineração de ouro e diamantes, o surgimento e a evolução da agricultura e da pecuária, as condições de acesso à terra, o regime de trabalho, o fenômeno migratório,

a distribuição de bens e serviços, permite concluir, com base em estudos como os de Silva e Caldas Jr., que a presença da endemia na região seja bem anterior."

O exame do assentamento populacional na região indica que os processos de desmatamento e exploração predatória do solo remontam ao período da colônia. A isso deve-se agregar o também histórico processo de concentração da propriedade das terras, o que estimulou o êxodo rural.

Para aqueles a quem é vedado usufruir a riqueza extraída (e lesivamente extraída) do solo resta muito pouco: sem acesso à terra, no campo permanecem (quando permanecem), sem dela poderem retirar sua sobrevivência, apenas sofrendo as consequências provocadas pelo desequilíbrio do meio ambiente. Hoje, embora haja núcleos povoados e até cidades próximas, os recursos naturais — a carne da caça e da pesca, os frutos da terra, as águas despoluídas — tornam-se mais escassos. A falta de acesso à terra e as péssimas condições de vida da população permanecem.

Nos últimos anos, intensificou-se a migração para os grandes centros, onde, pelo menos no caso da doença de Chagas, o risco da sua transmissão transfusional e o comprometimento de uma mão-de-obra chagásica são fatores que despertam a preocupação do Estado em relação ao controle da doença⁹. Es

⁹ Ao discutir a questão "Meio Urbano e Doença de Chagas", GOLDBAUN (1976, p. 9) comenta que o investimento de capital é maior na estrutura de produção do meio urbano, o que levaria a esperar que a vida urbana oferecesse condições para o

sa preocupação limita-se a alguns aspectos da endemia, sem atacar o problema de redistribuição de renda no País e do estabelecimento de condições mais igualitárias e dignas de sobrevivência.

3. O POVOADO DE BOASSARA: HISTÓRICO DA SUA FUNDAÇÃO E SEU DESENVOLVIMENTO NO PERÍODO DE 1947 A 1987

Segundo relatos, os primeiros moradores da região de Boassara ali se instalaram por volta de 1900. Eram pequenos proprietários de terras de regiões mais desenvolvidas, que as venderam para comprá-las em maior quantidade onde elas eram mais baratas. Segundo a escritura do povoado, no entanto, ele só foi fundado em 1947¹⁰.

desenvolvimento de melhores padrões de saúde, incluindo-se o acesso a novas oportunidades de consumo relacionadas à saúde, por parte do contingente de migrantes que têm deixado o campo e se dirigido à cidade. No entanto, a análise de vários aspectos da estrutura urbana, segundo o autor, mostra "situação bastante precária e, por vezes, hostil ao bem-estar humano".

¹⁰ Livro de Notas nº 120, fls. 01 a 03, de Waldemar José Dutra, Tabelião do Segundo Ofício da Comarca de Patos de Minas, Estado de Minas Gerais. Todos os dados referentes à fundação do povoado, ao seu desenvolvimento em épocas anteriores, bem como os relativos à avaliação sobre as implicações que a política teve na vida do povoado, culminando na representação que essa população tem do Estado, foram obtidos a partir de entrevistas com os moradores mais antigos do povoado.

Para alguns moradores, sua fundação pelo "chefe político" da UDN da região atendia a interesses político-eleitorais, mas, evidentemente, ela encontrou respaldo entre os moradores da região pela possibilidade do desenvolvimento futuro. Além disso, de imediato se acenava para a criação de um grupo escolar e de um pequeno comércio para essa população, isolada, na época, de comunicação com o município, por falta de estradas.

Logo após a fundação, esses interesses políticos tiveram desdobramentos marcados principalmente por incidentes durante as campanhas eleitorais e o atraso do povoado era atribuído pelos moradores às divergências pessoais e ao clima hostil que se criou em decorrência das disputas entre udenistas e pessedistas. Os políticos locais, em geral, se utilizaram dessas divergências políticas entre os moradores para justificarem o não atendimento às suas reivindicações, encobrindo, assim, a omissão do Estado e aumentando ainda mais a desunião entre a população.

Após 1964, com a instauração do regime autoritário no País, observou-se uma mudança na configuração das forças políticas: com o poder centrado na mão dos militares, os antigos partidários do PSD e da UDN procuraram situar-se dentro do novo quadro político.

A inexistência de melhorias locais e de uma política nacional favorável ao homem do campo atestaram, depois, para os moradores mais antigos, o significado da sua participação po-

lítica anterior, tornando mais claro o processo de manipulação a que foram sistematicamente submetidos, tanto no plano da política regional quanto no nacional.

A confiança num Estado que atenderia às necessidades de desenvolvimento de cada região do País foi substituída por um ceticismo que é a própria consciência do tratamento diferenciado dado por ele às mesmas. Percebem eles que o povoado de Pilar, próximo a Boassara, teve, na década de 70, uma assistência maior por parte do Estado, o que lhe possibilitou maior desenvolvimento após ter-se transformado em distrito industrial, com a instalação da sua Usina de Fosfato¹¹, ou seja, não ignoram a existência, também, de uma política estatal diferente em relação à indústria e ao campo.

A experiência vivida reforçou para eles a necessidade do esforço conjunto para a conquista das melhorias indispensáveis ao povoado; além disso, as carências diversas a que con-

¹¹ As melhorias das condições de vida no distrito industrial de Pilar correspondeu uma melhoria das condições de saúde da população. No estudo da prevalência da infecção chagásica determinada pela RIF (Reação de Imunofluorescência) em escolares da zona rural do município de Patos de Minas, realizado por Dias-Lauar em 1981, o menor índice de prevalência foi de 0,64%, apresentado por Pilar. Em contrapartida, o maior foi da ordem de 10,46%, apresentado por Boassara. Não há dados anteriores sobre o povoado de Pilar nos estudos de prevalência da infecção chagásica, realizados em 1959 e em 1963, o que não deixa de ser um indicador da pequena importância que tinha antes de se tornar distrito industrial. Mas por outro lado, os depoimentos da população, nas entrevistas lá realizadas em 1981, demonstram que, anteriormente, a endemia constituía um sério problema na localidade (DIAS-LAUAR, 1981).

tinuam submetidos após cerca de 40 anos de fundação parecem-lhes mostrar que as mudanças só serão possíveis através de um processo reivindicativo organizado. Têm hoje a consciência da dificuldade do atendimento de suas demandas e às promessas mais recentes, com meros fins eleitoreiros, reagem solicitando explicações para as anteriores não cumpridas.

O ceticismo generalizado e crescente em relação à política nacional e ao papel do Estado enquanto articulador dos interesses das populações que o constituem tem, por outro lado, o contraponto na mobilização comunitária, atestada, atualmente, pela existência de organizações dos moradores do povoado. A necessidade de empunharem, eles mesmos, suas bandeiras, não se deixando iludir por falsas promessas nem se dividir por interesses eleitoreiros e alheios ao povoado são o saldo maior do seu aprendizado.

Na década de 50, havia, na região de Boassara, grande número de lavouras de milho, arroz e café, que absorviam a mão-de-obra local, e cuja produção atendia ao próprio consumo e ao de outras regiões. Nessa época, segundo um morador, saía da região *"mais de cem caminhões de café e tinha concorrência de compradores"*.

De 1950 a 1960, o povoado chegou a ter duas lojas pequenas, que vendiam ferragens e artigos de vestuário, e duas oficinas de consertos de sapatos e arreios de animais (selarias). Um folheiro fazia pequenos serviços de solda e havia um moinho de fubá, um dentista prático e uma pequena pensão.

De 1960 até 1970, houve uma carpintaria que funcionava junto com a serraria e com a máquina de beneficiar arroz e, até 1970, havia abate freqüente de gado para consumo local. Por volta de 1970, Boassara chegou a ter três linhas diárias de ônibus para o distrito-sede, apesar da precariedade das estradas. Até 1974, teve, pelo menos, uma farmácia funcionando.

Segundo os depoimentos dos moradores mais antigos, o povoado teve seu apogeu na década de 50 e um relativo desenvolvimento até por volta de 1965, mas, dessa época em diante, entrou num processo de estagnação quando perdeu grande parte do movimento que chegara a ter antes. Embora tenha-se recuperado desse período de estagnação na década de 70, apresentando hoje alguns sinais de progresso, não retomou os patamares da década de 50.

Desde a sua formação, Boassara havia tido sempre uma farmácia para atender à sua população, permanecendo, porém, sem nenhuma no período que vai de 1974 até 1976, o que constitui um dos indicadores da decadência pela qual o povoado passou. Apesar da implantação do posto de saúde em 1976, há de se levar em conta a total ausência de medicamentos, nesse período de cerca de dois anos. Além disso, muitos moradores, alegando a pequena gama de medicamentos distribuída pelo posto, reclamam da inexistência, atualmente, de uma farmácia na sede do povoado.

Produtos como ferragens, calçados, tecidos, roupas e chapéus não são mais vendidos no pequeno comércio local, e, à

saída do dentista prático, não correspondeu a oferta de serviços odontológicos à população, outra demanda dos moradores.

A oficina de consertos de sapatos, a selaria, a pequena pensão e o abate esporádico de carne bovina não existem mais. A carpintaria, hoje, apenas faz parte das atividades da serraria, a linha de ônibus é apenas uma e, até 1986, só servia ao povoado uma vez ao dia, quando, então, voltou a ter uma corrida de manhã e outra à tarde.

O povoado possui, segundo os dados de 1986, uma serraria; uma máquina de beneficiar arroz, atendendo, praticamente, ao consumo local; um bar; três pequenas vendas, uma das quais é encarregada de receber e distribuir a correspondência para a população (espécie de agência de Correios local). Essas pequenas empresas, praticamente, não geram empregos, pois absorvem, em geral, a mão-de-obra da própria família. Apenas a serraria, que, esporadicamente, confecciona também móveis das pessoas da família, possui um empregado. Os dois moinhos de fubá, movidos a água, moem apenas alguns litros de milho por dia. Os alimentos, antes produzidos na região, são, em geral, comprados em Patos de Minas e transportados aos quilos pelos próprios moradores, através da linha de ônibus local¹².

¹² Nesse histórico de Boassara, nem sempre foi possível citar com exatidão as datas em que funcionaram as atividades comerciais referidas, porque algumas, englobadas em um mesmo período, nem sempre começaram e pararam de funcionar na mesma época. Nossa preocupação maior foi a de mostrar o movimento anteriormente havido, pois a existência de todas essas atividades faz supor a existência de consumidores para os bens e as presta-

A partir da década de 60, acentuando-se o problema na década de 70, as lavouras passaram a ser transformadas em pastagens, hoje abandonadas, segundo os moradores, em decorrência da baixa produtividade das terras exauridas e da falta de recursos dos proprietários para a utilização de insumos agrícolas mais modernos, ao mesmo tempo em que os preços do mercado, pouco compensadores para as produções agrícolas, desestimulavam maiores investimentos nesse setor. Além disso, o governo teria incentivado a formação de pastagens na região, o que foi criticado por um morador, porque isso exigiu novos desmatamentos, até que tal opção, não tendo depois se consolidado, deixou apenas o saldo negativo do abandono das terras antes cultivadas¹³.

Segundo os depoimentos dos moradores, a partir de 1960, começou a ocorrer o abandono da região de Boassara pela população, em busca de emprego e de níveis mais elevados de esco-

ções de serviços oferecidos, o que, por sua vez, implicava a existência, também, de atividades econômicas que dotassem a população de um certo poder aquisitivo para o consumo dos bens oferecidos.

¹³ Para ANDRADE (1979, p. 10-1), o estímulo à expansão da pecuária causou o desemprego e a expulsão dos agricultores para a cidade, porque a criação de gado passou a ocupar áreas anteriormente ocupadas por atividades agrícolas, provocando o "imperialismo do boi", pelo fato de ele substituir ao homem como ocupante de áreas de povoamento antigo. O autor analisa as repercussões dessa política adotada em relação ao campo para as populações rurais e para o meio ambiente, comentando que o desenvolvimento agrícola "foi conseguido graças à proletarização e ao empobrecimento do trabalhador rural, sem que houvesse a menor preocupação com a preservação dos recursos naturais ou com a degradação do meio ambiente."

laridade para os filhos. Esses últimos, prometidos, mas jamais implantados na escola do povoado.

Já em 1981, um morador de Boassara (que, logo depois, migraria também com a família), dizia que

"a falta de escola, o povo foi espraiando tudo, a falta de roça, as terras cansadas. É muito difícil emprego aqui, o povo que tinha aqui arredou tudo, foi para a Rocinha (distrito industrial de Pilar), Pirapora, Vazante. Aqui o grupo é fraco, as crianças não desenvolvem. Aqui já teve muito movimento, já teve mais loja, mas as roças foram cansando. O problema da escola fracassou mesmo, o povo foi espraiando daqui."

Em 1981, a população do povoado foi estimada em torno de 280 habitantes e as casas, em número de aproximadamente 100. Já em princípio de 1987, nova estimativa feita, também através dos próprios moradores, revelou um número menor, cerca de 150 habitantes e de 60 casas, estando apenas 46 ocupadas e as outras, abandonadas, algumas derrubadas recentemente e outras em vias de o serem.

Os dados disponíveis sobre a população de Boassara, embora fragmentados e obtidos de fontes variadas, baseados em estimativas, dão uma indicação do aumento progressivo da migração no povoado.

Os moradores, em geral, enfatizam muito o temor, entre os proprietários, da implantação da legislação trabalhista no campo, como um dos fatores da diminuição da mão-de-obra rural, principalmente sob a forma de agregação.

TABELA 1

Dados censitários da população do povoado de Boassara

Ano	Nº de famílias	Nº de habitantes	Fontes	Nº de alunos (escola estadual)	Fontes
1953	-	-	-	48	Folhas soltas de ata, numeradas e datadas
1959	-	-	-	66	Idem
1971	-	-	-	200	Censo escolar realizado por um morador
1975	203	1.327	Relatório da EMATER (mimeo)	-	-
1977	42	496	Cadastro Comunitário da EMATER	91	Cadastro Comunitário da EMATER
1981	-	284	Moradores do povoado	-	-
1986	-	185	Idem	55	Professora-coordenadora da escola
1987	46	150	Idem	-	-

OBS.: O número de alunos da Escola Estadual local, no período compreendido entre os primeiros anos de fundação do povoado e a data da pesquisa, foi incluído no quadro, por representar também um indicador do fenômeno da migração em Boassara.

SECRETARIA DE EDUCAÇÃO
 DEPARTAMENTO DE AVALIAÇÃO E PESQUISA
 INSTITUTO DE AVALIAÇÃO E PESQUISA
 DEPARTAMENTO DE AVALIAÇÃO E PESQUISA

A agregação é vista por eles como um regime de trabalho mais favorável aos trabalhadores, pois, tendo acesso ao usufruto da terra, poderiam garantir melhores níveis de sobrevivência, dedicando-se a alguma agricultura de subsistência, além de ter acesso aos frutos da terra e a uns poucos litros de leite, o que representa, sobretudo, um mercado de trabalho para a mão-de-obra rural, disponível e desqualificada¹⁴.

Hoje tem-se a intensificação da migração ainda pelos mesmos motivos: falta de escola e de emprego. E observa-se também o desmatamento generalizado da região, agravado pela atividade ininterrupta e nômade das carvoeiras; foi intensificada a destruição das matas restantes e das espécies animais e vegetais, havendo o conseqüente aumento da erosão do solo, que apresenta sinais visíveis do seu efeito, a longas distâncias.

No trajeto que vai de Boassara a Patos de Minas, a partir do que se pode ver da estrada, é escassa a presença de vegetação, seja na região do povoado, seja nas vizinhanças, havendo grandes extensões de solo desmatadas ou constituindo grandes voçorocas.

¹⁴ Sem querer desconhecer os aspectos polêmicos que envolvem essa questão, remetemos o leitor ao trabalho de ANDRADE (1979, p. 10), segundo o qual "esqueceram-se os planejadores tecnocratas de que o desenvolvimento agrícola não se realizaria apenas com a elevação das possibilidades de acumulação de capital por parte dos grandes e médios proprietários, necessitaria, também, de que tivessem sido planejadas opções para a população pobre que vivia da venda de sua força de trabalho aos proprietários."

Os entrevistados, ao atribuírem a diminuição dos animais e da vegetação à caça predatória e aos desmatamentos sistemáticos da região, comentam que *"vai acabando com as matas, lugar para os animais ficarem, eles foram saindo"*¹⁵.

A habitação dos moradores de Boassara e das regiões próximas, ainda hoje, tem as mesmas características das do século XVIII. Sua precariedade reflete, também, a falta de compromisso do Estado com a sorte dessas populações que, adentrando os sertões, como os primeiros moradores da região de Boassara, continuam o trabalho de desbravamento do interior inóspito do País, iniciado pelos bandeirantes, movidos agora não pela cobiça ou pela ilusão da riqueza fácil, mas pela busca da sobrevivência.

A utilização das terras na região de Boassara repete os mesmos métodos utilizados no século XVIII: os desmatamentos e as queimadas. E a retirada fácil e irracional das riquezas naturais, reflexo da colonização desordenada da área, tem sua continuidade, mais recente, nos desmatamentos e de quilômetros de matas para a produção de carvão, demonstrando que a degradação do meio ambiente é um traço histórico que continua

¹⁵ "Bicharada louca que tinha aqui, depois foi limpando, foi roçando, estragando aquilo, matando, tinha caçador que tinha dia de matar uma dúzia de anta por dia. Pouco tempo passei inda vi os ossos de canela de bicho que eles mataram, estragaram tudo, agora não tem mais, né? Dizem que quem gasta sem regra acaba sem honra". Ver os dados sobre os desmatamentos autorizados pelo Instituto Estadual de Florestas de Minas Gerais, no município de Patos de Minas, no período de 1972 a 1980 (DIAS-LAUAR, 1981, p. 76).

presente, malgrado seus efeitos desastrosos para a qualidade e as condições de vida da população. A habitação dos carvoeiros guarda a mesma precariedade daquelas que serviram aos provisórios ocupantes da região, que seguiam em busca de veios de mineração mais promissores.

É necessário levar em consideração o significado da degradação do meio ambiente e o conseqüente desequilíbrio ecológico na endemicidade da doença de Chagas na região do povoado. Aos prejuízos sociais dessa população, advindos dessa política agrária, que nunca levou em consideração o elemento humano do campo, soma-se o decréscimo dos seus níveis de saúde, haja vista a íntima relação entre o desequilíbrio ecológico (desmatamento), a falta de abrigo e de alimento para o barbeiro no mato, a domiciliação do barbeiro e a conseqüente transmissão da doença de Chagas para os animais domésticos e para o homem.

Assim, essa população, além de mais empobrecida, tornou-se também mais suscetível à contaminação pela doença de Chagas, segundo demonstram os índices de infecção chagásica encontrados na região.

4. BOASSARA HOJE: CARACTERIZAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA DOS MORADORES, SUA VIDA ASSOCIATIVA, INSTITUIÇÕES PÚBLICAS E PRIVADAS PRESENTES NO POVOADO

A população total de Boassara soma 150 habitantes e o número estimado de famílias a partir dos domicílios ocupados é de 46. Na pesquisa realizada para esta dissertação, foram aplicados questionários e realizadas entrevistas com 17 famílias. Além disso, foi feito um levantamento sobre as principais associações de moradores, instituições filantrópicas e instituições vinculadas ao Estado. Nessa seção, são apresentados os dados que permitem uma caracterização rápida da situação sócio-econômica dos moradores, das condições sanitárias e habitacionais do povoado, assim como das associações e instituições públicas e privadas. Esse diagnóstico é importante, por um lado, para visualizar como vivem os moradores de Boassara, aspecto relevante para contextualizar o processo de transmissão da doença de Chagas e, por outro, para caracterizar o tipo de atenção que têm recebido do Estado e de instituições privadas.

Em Boassara, as atividades econômicas estão basicamente voltadas para a exploração da terra, e os moradores que a ela se dedicam são proprietários, diaristas e meeiros. Os casos de assalariados permanentes, do tipo de agregação, são reduzidos, e, através da pesquisa lá realizada, só resultou o conhecimento de haver um morador nessa categoria. Os arrenda-

tários são, também, poucos e as terras arrendadas destinam-se, em geral, à formação de pequenos pastos.

Não foi possível obter dados sobre a estrutura fundiária de Boassara, a não ser através dos dados da EMATER, coletados em 1975, junto às lideranças do povoado. A simples menção às categorias de proprietários e posseiros teria trazido muitos problemas ao prosseguimento do trabalho de pesquisa, que chegou a despertar a desconfiança de alguns moradores, temendo que se tratasse de algum tipo de fiscalização por parte do Estado.

TABELA 2
Distribuição Imobiliária

Tamanho da propriedade (ha)	Número de propriedades
de 1 a 20	47
de 20 a 50	51
de 50 a 200	19
de 200 a 500	2
Total	119

Fonte: EMATER.

OBS.: Os proprietários são em número de 88; os arrendatários, 10, e os posseiros, 21.

Os homens, geralmente, são lavradores diaristas, pelo

fato de a maioria não possuir terra; dedicam-se também a pequenos "plantios de meia" para complementação da pequena renda familiar. Também os pequenos proprietários plantam "a meia" em terras de maiores proprietários.

Os homens assalariados do serviço público no povoado são apenas dois: o funcionário da Prefeitura, encarregado da distribuição de água, e o funcionário do Correio, encarregado de receber as correspondências. Há, ainda, os três proprietários das vendas e o proprietário do bar, o proprietário da máquina de beneficiar arroz e os dois proprietários da serra-ria, que conta dois ajudantes.

As mulheres cuidam da lida da casa e dos filhos e, entre aquelas famílias que possuem vacas para a produção de leite para o próprio consumo, em geral, é a mulher que se encarrega da ordenha e da fabricação do queijo.

As mulheres de estrato social mais baixo trabalham na prestação de serviços domésticos às famílias de maior poder aquisitivo do povoado, como lavadeiras e auxiliares das tarefas domésticas. Em algumas épocas do ano, trabalham também fora do povoado, auxiliando nas colheitas e no seu beneficiamento, muitas vezes acompanhadas das crianças e dos filhos mais jovens, percebendo os últimos remuneração proporcional à sua capacidade de trabalho.

Nos meses de junho de julho, acontece a tradicional colheita do café na região, e dela participam as mulheres com os filhos, moças e rapazes. De maio a agosto, a mão-de-obra femi

nina é também utilizada na "ralação da mandioca" para a produção de farinha e polvilho, e, a exemplo da colheita do café, trabalham sob o regime de diaristas. Mas como são poucas e pequenas as lavouras de café e as plantações de mandioca na região, é empregado um pequeno contingente dessa mão-de-obra, principalmente feminina, e por pequenos períodos.

As mulheres, em geral, dedicam-se também à execução de trabalhos manuais: costura; crochê; bordado em ponto de cruz ("marca") e, nos últimos anos, retomando uma tradição, estão-se voltando para os pequenos plantios de algodão, a colheita e a preparação do mesmo para ser fiado. Antigos teares estão sendo reativados e já é comum verem-se roupas confeccionadas a partir dos panos neles tecidos, mas não é grande a produção, devido ao aspecto rústico, embora mais resistente, do tecido feito em casa. Além disso, há o problema do algodão: seu alto preço (se comprado) e as dificuldades de processamento (se plantado). A confecção e o uso de "colchas", espécie de cobertas que oferecem boa proteção no inverno e têm longa durabilidade, nunca foram abandonadas.

Em geral, cada família tem entre seus membros um elemento capaz de desenvolver os trabalhos manuais que lhe são necessários, com exceção daquelas muito carentes. É comum, entre as moradoras, a encomenda desses trabalhos manuais entre si, que não são pagos em dinheiro, escasso no povoado, mas retribuídos sob a forma de um outro trabalho prestado. Assim, uma moradora pode bordar uma toalha em troca da confecção de

uma blusa, por exemplo.

As mulheres assalariadas no povoado são as três professoras da escola, a servente e a auxiliar de saúde. Duas das professoras e a servente do grupo escolar moram em Patos de Minas, permanecendo no povoado apenas durante o período letivo, e a outra professora passou a residir em Boassara.

A plantação e o cuidado com as hortas caseiras são tarefas, em geral, de responsabilidade das mulheres, o que se explica pelo fato de os homens, na maioria dos casos, se dedicarem ao trabalho fora da sede do povoado. Há cerca de dez anos, o plantio das hortas vem sendo difundido em Boassara, sob a orientação da EMATER, que distribui as sementes com a colaboração da auxiliar de saúde e da professora-coordenadora da escola.

Os moradores utilizam muito, entre si, um regime de trabalho por eles denominado "troca", que constitui uma troca mesmo de serviços prestados, um revezamento da ajuda, ou seja, um morador trabalha um determinado número de dias para o outro, que lhe paga retribuindo os mesmos dias de trabalho, que podem ser em outra atividade, quando necessário.

COSTA (1982, p. 38), ao tratar das relações de trabalho existentes na comunidade que estudou, fala do "troca dias", que "diz respeito a uma forma habitual de mutirão em que o trabalho é pago com trabalho". Observar, no entanto, que ele fala de mutirão, enquanto que a "troca", em Boassara, envolve prestação de serviço individual.

Os próprios moradores distinguem o sistema de "troca" do sistema de mutirão, já que este último, no povoado de Boassara, só é empregado em caso de doação, por parte deles, de mão-de-obra para a comunidade, como, por exemplo, na construção de alguma dependência da igreja ou das casas destinadas às famílias carentes, como ocorreu recentemente.

Esse sistema de "troca" do povoado de Boassara é algo semelhante à troca citada de trabalhos manuais entre as mulheres, e que acontece também, de vez em quando, no pequeno comércio local, só que, nesse último caso, caracteriza uma troca mesma, de um produto por outro, enquanto os outros são trocas de dias de trabalho ou de serviços prestados. Nesse sistema de troca de produtos ou de mercadorias, um ovo pode ser trocado por balas pelas crianças, e alguns produtos hortigranjeiros, por produtos industrializados, como, por exemplo, um frango, por sal e querosene. Já os moinhos de fubá funcionam, praticamente, na troca de uma certa quantia de fubá pela mesma de milho, que, depois de moída, lhes rende uma quantidade a mais de fubá, que constitui o seu lucro.

Pode haver, ainda, a troca do trabalho pela produção, o que se dá quando, por exemplo, um morador trabalha na "ração de mandioca" para receber o polvilho em retribuição ao serviço prestado. Comparando-se essas observações com as descrições das formas de solidariedade citadas por CANDIDO (1982, p. 67-8), pode-se arriscar a dizer que esse sistema de troca existente entre os moradores de Boassara, mais do que uma forma de

solidariedade entre eles, constitui a base de uma economia praticamente pré-capitalista, na medida em que não visa ao lucro e, praticamente, não há circulação monetária.

4.1 - A SITUAÇÃO SÓCIO-ECONÔMICA DA POPULAÇÃO

Os dados da pesquisa realizada para este estudo sobre escolaridade, renda, ocupação, habitação e condições sanitárias reiteram tendências já indicadas pela história do povoado: uma população pobre vivendo em uma localidade estagnada e com baixa diversidade na economia.

TABELA 3

Distribuição dos entrevistados por grau de escolarização e idade

Idade \ Escolarização	Idade			Total	%
	0-19	20-39	50 ou +		
Analfabetos			3	3	18
Até a 3a. série do 1º grau		1	5	6	35
4a. série do 1º grau	1	4	2	7	41
Acima da 4a. série do 1º grau		1		1	6
Total	1	6	10	17	100

A Tabela 3 mostra que o nível de escolarização dos entrevistados em Boassara é baixo: 52,94% tem até a 3a. série do 1º grau e 41,18% chegou à 4a. série do 1º grau. Somente uma pessoa, a professora primária, tem escolaridade de 2º grau. O nível de escolarização diminui à medida que aumenta a idade, indicando que a dificuldade de acesso à educação, em Boassara ou em outras áreas rurais, era maior nas décadas passadas, um resultado nada surpreendente, pois é conhecido o desatendimento educacional a que estão submetidas as populações rurais.

TABELA 4

Ocupação dos chefes das famílias entrevistadas

Ocupação	Nº	%
Aposentado	4	23
Lavrador	3	18
Funcionário Público	2	11
Lavadeira	1	6
Proprietário de pequeno estabelecimento comercial	3	18
Fazendeiro (+ 200 ha)	3	18
Diarista rural	1	6
Total	17	100

TABELA 5
Renda familiar dos entrevistados

Renda familiar	Nº	%
Até 1/2 salário mínimo	5	29
Menos de 1 salário mínimo	1	6
Em torno de 1,5 salário mínimo	4	23
Em torno de 1,5 a 2 salários mínimos	2	12
Lavradores por conta própria	2	12
Fazendeiros que não declaram renda	3	18
Total	17	100

O nível de renda da população é baixo (Tabela 5), e parte da atividade econômica dos moradores não é contabilizada em termos monetários, pois ou se destina ao consumo da própria família, ou é permutada pelo próprio trabalho. Dos proprietários das máquinas de beneficiamento de grãos, por exemplo, apenas um recebe em dinheiro pelo serviço prestado, mas o movimento é tão pequeno e irregular, que não é possível calcular o quanto lhe rende por mês. Os outros dois recebem o grão inteiro, no caso, o milho, para trocá-lo pelo fubá. Os lavradores que trabalham na sua própria terra ou na dos familiares, em geral, cultivam-na apenas para o consumo próprio, ou porque a terra é pequena, ou porque não possuem infra-estrutu

ra para maiores cultivos. Dos três entrevistados fazendeiros, apenas dois possuem um movimento maior nas fazendas, devido à criação de gado e à produção de leite, mas nenhum declarou a renda. Os funcionários públicos possuem salário variado, em decorrência da diversificação das suas funções e de gratificações salariais por tempo de serviço, mas, em geral, recebem em torno de um salário. As complementações de renda são de pequena monta e difíceis de serem calculadas, mas assumem grande importância pelo fato de serem muito baixos os salários dos moradores do povoado.

A maior parte da população vive de atividades agropecuárias, pois mesmo os aposentados exploram pequenas extensões de terra (de 1 a 22 ha) com pasto, plantação de milho ou feijão, frutas e verduras, ou criação de animais para o consumo doméstico de carne, leite ou ovos. Somente três das famílias possuíam propriedades acima de 150 hectares.

Existe uma certa predominância da atividade pecuária sobre a atividade agrícola, na utilização da terra, já que a área utilizada para pastagem, em relação à área total, varia entre 89 e 100%. A utilização da terra pelos moradores é de praticamente 100%. Os únicos casos em que houve terra improdutiva era terra muito acidentada ou região de intensa erosão, caracterizando-se como improdutiva, e, não, ociosa.

Embora seja grande a variedade de frutas e verduras cultivadas, tomando-se o conjunto dos entrevistados, no caso de cada um em particular, a quantidade e a variedade das espécies

plantadas em cada casa são muito reduzidas, e os pomares e as hortas de verduras maiores são os dos fazendeiros. Na época da aplicação dos questionários ("tempo das águas"), as hortas ainda não haviam sido plantadas, e alguns meses depois foi observado um aumento do seu número. Como a produção de verduras é insuficiente para o consumo local, os moradores de maior poder aquisitivo as buscam no mercado do distrito-sede de Patos de Minas.

Quanto às outras formas de complementação do orçamento familiar, são tantas e tão alternativas, que não foi possível quantificá-las. O plantio "na meia", no que diz respeito à área plantada e ao tipo de cultivo, varia muito, de ano para ano. As próprias medidas adotadas para se referir à sua produção variaram muito, de entrevistado para entrevistado, por isso teriam de ser unificadas. Mas para isso teriam de ser revistos todos os dados sobre a renda familiar, e, para os objetivos do trabalho, mesmo estando incompletos, eles são suficientes, já que permitem ter uma idéia geral dessa questão.

A caracterização exata da renda familiar dos entrevistados foi outro problema que se colocou, devido à desconfiança de alguns entrevistados em revelar todos os dados referentes ao seu orçamento familiar. Uma tentativa de precisar melhor os dados poderia ter levado a um desgaste do trabalho no povoado, prejudicando, inclusive, os dados sobre o conhecimento da população em relação à doença de Chagas, objetivo da pesquisa.

Produção de alimentos de origem animal e utilização das propriedades pelos entrevistados

Produção/Alimentação	Entrev.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	Total
Produção de ovos	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x		x	x	14
criação de frangos (consumo de carne)	x			x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		x	x	x	x	15
criação de porcos				x	x			x	x	x	x	x	x		x	x		x	11
criação de gado	x			x		x			x	x	x		x		x		x	x	10
Tamanho da propriedade	P			P		22	P		200	23	211		P		P		18	150	11
Utilização: tipo de cultivo				x		x					x							x	04
tipo de pastagem	x					x			x	x	x		x		x		x	x	09
Local onde se compram alimentos:																			
. Patos										x			x					x	05
. Boassara				x					x		x			x		x			06
. Boassara/Patos	x	x				x		x				x			x				06
Planta "na meia":																			
. meeiro				?	*							x	?		**	x			
. proprietário-terra													?						x

- * Plantou "na meia" (meeiro), mas a colheita não deu.
 ** Já plantou como meeiro, mas atualmente só planta na lavourinha comunitária.
 ? Dados não revelados pelo entrevistado.
 P Pasto.

As informações que estão na Tabela 6 são esparsas e in completas, mas são, em relação aos entrevistados, os dados de que se dispõe sobre os plantios "na meia".

Os cereais mais plantados são o milho, o feijão e o ar roz. Em todos os casos, o seu plantio se destina ao consumo, seja para a própria alimentação, seja para alimentar os ani- mais. No caso do milho, ele é destinado a ambos; a cana, no único caso citado, se destinava à alimentação das vacas. A pe- quena extensão das áreas cultivadas indica o reduzido volume das colheitas. No povoado, não há a prática da venda de fru- tas e verduras, sendo comum sua aquisição pelos moradores du- rante os leilões realizados após os "terços", freqüentes no povoado. Os alimentos ou artigos não produzidos pelos morado- res são adquiridos por eles em Patos de Minas ou no próprio po- voado.

Com relação à produção de alimentos de origem animal, há a criação de frangos para a produção de carne e ovos, de porcos para consumo da carne e da gordura e de gado para con- sumo de leite e, nos casos de maior quantidade de cabeças, pa- ra a sua venda às companhias de laticínios ou para a fabrica- ção de queijos, para venda.

No caso da produção de ovos, nas famílias dos estratos sociais mais baixos, ela é integralmente vendida, prática co- mum no meio rural, onde, devido ao seu maior preço, os alimen- tos protéicos são vendidos para a compra de alimentos ricos em teor energético, principalmente amiláceos. Boassara não foge

à regra, e também a carne de porco, os frangos e a pequena quantidade de leite, transformada em queijo, são comercializados pelas famílias de nível sócio-econômico mais baixo. A utilização do leite na alimentação diária, nessas famílias, fica restrita às crianças de menor faixa etária e os adolescentes e adultos perdem, inclusive, o hábito de ingeri-lo, a ponto de não fazê-lo nem nas poucas ocasiões em que o têm disponível.

As criações de frangos e porcos são, em geral, reduzidas, e as mais numerosas foram encontradas entre os entrevistados proprietários de maiores extensões de terra, o mesmo acontecendo com as criações de gado.

4.2 - A MORADIA E AS CONDIÇÕES SANITÁRIAS

Conforme se pode ver na Tabela 7, a qualidade das habitações dos entrevistados, no que diz respeito ao tipo de parede, de cobertura e de piso, não é das piores. No entanto, o estado de conservação de algumas delas é precário e seus moradores reconhecem a necessidade de reformá-las, queixando-se, no entanto, da falta de condições financeiras para tal.

Algumas das moradias são mais antigas, construídas no período de maior prosperidade do povoado. As melhores habitações são aquelas das famílias de nível sócio-econômico mais alto, principalmente os proprietários de maiores extensões de terra.

TABELA 7

Material utilizado nas habitações dos entrevistados

Parte da residência		Nº de habitações
Parede	Tijolo	16
	Tijolo e adobe	1
Teto	Telha	15
	Telha e laje	2
Piso	Terra batida	2
	Cimento	12
	Tábua	2
	Taco	1
Energia elétrica		9
Rádio	A pilha	7
	A eletricidade	7
Televisão		6

Ao se falar de melhoria habitacional como medida de controle da doença de Chagas, devia-se levar esse aspecto em consideração. Uma melhor distribuição de renda no País seria o fator fundamental para a melhoria das habitações e, consequentemente, contribuiria para a solução do problema de controle da moléstia nas regiões endêmicas, onde se encontram os maiores bolsões de pobreza e as piores condições de moradia.

É evidente que, nas regiões endêmicas de maior pobreza, onde ainda há ranchos de sapê e casas de pau-a-pique, os

programas de melhoria habitacional do Estado, aliados ao trabalho da SUCAM, podem ter um efeito de reduzir a domiciliação dos triatomíneos transmissores da doença de Chagas. No entanto, excessiva ênfase tem sido dada à questão da melhoria habitacional, desvinculando-se-a do contexto mais amplo das populações endêmicas e da doença em si. Em 1977, o Secretário de Estado da Saúde de Minas Gerais dizia que o problema da doença de Chagas é mais uma questão de BNH do que de BHC. Conforme bem chama a atenção DIAS (1984, p. 70), se essa afirmativa pode significar uma abertura em relação à política de bem-estar e de justiça social por parte dos sanitaristas, por outro lado corre o risco de *"facultar um enfraquecimento da ação específica das esferas de Saúde, certamente em prejuízo das populações ainda expostas ao risco de transmissão"*.

Além disso, a habitação não se reduz às paredes e ao telhado, mas inclui a forma como esse espaço é ocupado pelas pessoas, a distribuição dos móveis e dos objetos de uso, a organização do peridomicílio, fatores esses culturais, mas também ligados à renda familiar. Uma família que não dispõe de armários não terá outra alternativa a não ser amontoar as roupas e os objetos, criando, assim, oportunidades de abrigo para os insetos. Aliás, o problema do domicílio, incluindo-se o peridomicílio, é uma questão ampla e envolve aspectos também culturais, conforme será discutido nos capítulos seguintes.

Os dados sobre moradia no povoado refletem a provisori-
idade e a insegurança da população. Muitos moradores, preven-

do a necessidade de uma migração inevitável, num futuro não muito distante, somam à falta de recursos uma não motivação para cuidar da conservação da casa.

Além disso, essa população não tem muitas garantias sociais e nem mesmo emprego para toda a mão-de-obra disponível no povoado, o que faz com que as pessoas, quando dispõem de algum recurso, procurem investi-lo na complementação do seu salário, em lugar de despendê-lo nas reformas da casa.

O quadro sanitário do povoado é bastante precário, conforme se pode ver na Tabela 8. Até 1983, a água utilizada nas casas era bombeada diretamente do córrego e, em 1981, alguns entrevistados se queixaram da precariedade desse serviço, mantido pela Prefeitura Municipal. Segundo eles, a água do córrego, normalmente poluída, pois às suas margens pastavam os animais, depositando ali as suas fezes, tornava-se também barrenta na época das chuvas, tornando quase impossível a sua utilização. A bomba, por sua vez, apresentava defeitos com muita frequência, o que deixava a população sem água.

Através do esforço comunitário dos moradores de Boassara e da ajuda da Prefeitura local, eles conseguiram construir um reservatório com a água de uma nascente próxima; com isso foi possível resolver principalmente o problema da regularidade da distribuição da água, mas o da qualidade permanece, pois a água continua represada, sem nenhum tipo de tratamento, o que altera fundamentalmente a sua qualidade em relação às águas de nascentes. Além disso, ela não abastece todas as casas do

povoado, pois muitos moradores não podem arcar com as despesas da sua canalização. Através das organizações comunitárias, os moradores vêm tentando ligar todas as casas a essa rede geral de distribuição de água, já que a assistência da Prefeitura Municipal do povoado é mínima.

TABELA 8
Quadro sanitário geral

Água e Dejetos		Nº de casas
Procedência da água utilizada na casa	Rede de distribuição geral (sem tratamento)	8
	Nascente particular (sem tratamento)	7
	Córrego (sem tratamento)	2
Água a ser tomada	Filtrada	15
	Sem filtrar	2
Destino dos dejetos	Esgoto a céu aberto	16
	Esgoto semicanalizado	1
Destino do lixo	A céu aberto	16
	Queimado	1
Instalações sanitárias	Fossa	4
	Vaso sanitário	10
	Mato	3

Não existe rede de esgoto em todo o povoado, e os moradores, em geral, não dispõem de recursos para canalizar seu esgoto doméstico até uma fossa no próprio quintal. Entre os 17

entrevistados, apenas um tinha o esgoto da sua casa semicanalizado. O que minimiza essa situação é que, no esgoto a céu aberto, em geral, só corre a água da pia e do chuveiro.

Nos casos raros em que há vaso sanitário dentro de casa, sua descarga vai direto para a fossa. Por outro lado, a sua ausência demonstra a precariedade das condições em que são realizadas as necessidades fisiológicas dos moradores, em privadas de fossa, no quintal ou até mesmo no mato. No final de 1986, através de um projeto da EMATER, chegaram ao povoado cerca de 30 privadas de fossa, sob a forma de placas de concreto para serem montadas, o que foi, também, fruto das incessantes lutas das organizações dos moradores de Boassara.

4,3 - AS ASSOCIAÇÕES DOS MORADORES E AS INSTITUIÇÕES PÚBLICAS E PRIVADAS

O povoado de Boassara tem uma Escola Estadual de 1º grau, um Posto de Saúde e várias associações comunitárias, destacando-se, entre elas, as vinculadas à Igreja e a associações filantrópicas.

a) A Escola Estadual:

A Escola Estadual de Boassara foi fundada em 4/3/49 e, em 1974, passou a denominar-se Escola Estadual de Boassara - 1º Grau. Algumas folhas soltas do antigo livro de ocorrências,

registrado em Cartório, mostram que o funcionamento da Escola também obedeceu aos mesmos interesses político-eleitorais presentes na fundação do povoado. Nelas há o registro do início das aulas em 1954, com 32 alunos e a expectativa de 50 matrículas em 1957, mas, tendo diminuído esse número para 37 — segundo a professora, porque haviam sido criados um "clima de desabono" em relação a ela pelos pais do partido de oposição e uma escola municipal próxima ao povoado —, no seu entender, para fazer concorrência à Escola Estadual¹⁶.

No entanto, é mais sensível aos moradores a memória das inúmeras tentativas feitas para se conseguir, nos últimos anos, a extensão de séries na Escola Estadual, que só possui da 1^a à 4^a séries do 1^o grau, uma das causas da migração no povoado, na percepção dos entrevistados.

Um dos moradores chegou a elaborar, em 1971, um censo da região do povoado para sensibilizar as autoridades mediante a apresentação do número de jovens que estavam concluindo as quatro primeiras séries do 1^o grau e ficariam impedidos de continuar os estudos¹⁷. Dos 20 grupos escolares da região, 15 foram visitados. Conforme observa ele no documento, a exten-

¹⁶ Os documentos da Escola se encontram mal arquivados por falta de condições para tal, e, de alguns livros numerados, restam apenas folhas soltas. Muitos foram destruídos pelo tempo e alguns, que registravam incidentes e disputas políticas, podem ter sido intencionalmente destruídos.

¹⁷ Pelo documento do morador, em 1972, só na região do povoado havia 7.502 crianças de 0 a 6 anos.

são de séries não foi concedida, apesar do grande número de alunos matriculados nas escolas que percorreu (997 alunos). No entanto, ela foi implantada em Pilar, distrito industrial vizinho, na sua opinião porque ao Estado interessava mais investir numa região de indústria do que em um povoado de economia basicamente rural.

Com a migração, diminuiu o número de jovens em idade escolar e em condições de cursar a 5ª série. Em 1981, havia apenas cerca de 50 alunos em todas as séries da Escola de Boassara, número que era a expectativa da antiga professora da Escola para o ano de 1957; pelo censo do morador, eles eram 200 em 1971.

As instalações da Escola eram muito precárias até o final de 1986, quando a Secretaria de Estado da Educação providenciou sua reforma, atendendo à solicitação da professora-coordenadora que, graças ao seu empenho e à sua ligação anterior com a Delegacia de Ensino de Patos de Minas, tem conseguido algumas conquistas para a Escola de Boassara.

A Escola tem um colegiado, fundado em 1984, em atendimento às determinações da Secretaria de Educação, embora já houvesse a Diretoria da Caixa Escolar, que funcionava com as mesmas atribuições previstas para o colegiado. Isso significaria a existência de dois órgãos superpostos numa escola pequena. Com isso, interinamente, apenas um passa a funcionar, uma espécie de fusão da antiga Caixa Escolar com o novo colegiado, com a denominação do último.

O colegiado é formado pelas professoras, pelos pais e pelos representantes dos alunos, tendo a professora-coordenadora na presidência e os pais de melhor nível sócio-econômico nos demais cargos. O seu funcionamento é regular, obedecendo às normas gerais da Secretaria de Educação, com reuniões semestrais.

Como acontece nas situações de grandes carências materiais, também na Escola todos os esforços são canalizados no sentido da sobrevivência material. Continuando o trabalho da Caixa Escolar, o colegiado tem procurado assistir materialmente a Escola naquilo que o Estado se omite, através de promoções, como bailes e torneios de truco. Os pais que possuem melhor condição financeira contribuem com doações em dinheiro. A verba arrecadada se destina à manutenção da Caixa Escolar, com fornecimento de uniforme e de material escolar aos alunos carentes, complementação de material didático, como papel, material de limpeza, lenha, etc.

O colegiado promoveu o plantio de 500 mudas de frutas no pomar da Escola, idealizado pelas professoras, que já mantinham uma pequena horta de verduras e um mandiocal. O projeto foi executado com a colaboração da EMATER e da Delegacia de Ensino de Patos de Minas e, juntamente com o cultivo da horta, destina-se ao enriquecimento da merenda, que constitui praticamente a única refeição por dia de cerca de 50% dos alunos que pertencem à Caixa Escolar. Daí a preocupação das professoras e do colegiado em fornecê-la de maneira farta e enriquecida.

Talvez pelo nível restrito da atuação do colegiado, os moradores do povoado, em geral, não têm muito conhecimento da sua existência. A própria coordenadora declarou que os pais haviam recebido bem a idéia de criação do colegiado, esperando que ele contribuísse para a melhoria da qualidade do ensino na Escola. Mas após quatro anos de fundação, ele tem funcionado apenas para dotar orçamentariamente a Escola, não se detendo na discussão das questões pedagógicas.

Os alunos com problema de aprendizagem são muitos e têm alguma deficiência mental ou vêm de famílias desestruturadas e carentes. Eles são mantidos na Escola anos consecutivos, até abandoná-la.

Com relação ao conteúdo de Ciências, o programa da 1^a à 4^a série da Escola não contempla, em nenhum momento, o estudo sobre a doença de Chagas, embora seja grande o interesse dos moradores, inclusive das crianças, em conhecer mais sobre a doença. As próprias professoras se ressentem, na sua formação profissional, de um conhecimento maior sobre o assunto, do ponto de vista prático e teórico. Nesses anos todos, há apenas o registro de uma palestra realizada na Escola sobre a doença de Chagas; mas foi um evento isolado, de iniciativa da SUCAM, realizado por volta de 1985.

Além da questão do currículo, entra aí outro fator que é de funcionamento mesmo da Escola. A 3^a e a 4^a séries, que seriam aquelas em que se deveria ensinar mais sobre a saúde, visto que os alunos já estão alfabetizados, desde 1982, fun-

cionam em uma mesma sala, com apenas um professor, que ministra as aulas atendendo, alternadamente, o conteúdo de uma e de outra série. Tal prática, em geral comum no meio rural, aliada à falta de condições materiais de funcionamento, contribui mais ainda para a deterioração da qualidade do ensino. Assim, a Escola Estadual de Boassara reflete bem os problemas do ensino no Brasil, agravados no meio rural.

b) O Posto de Saúde:

As instalações do Posto de Saúde são modestas e precárias; ele foi construído em 1975, com mão-de-obra e recursos da própria comunidade. Inaugurado em 1976, foi ameaçado de fechamento após dez meses de funcionamento, o que não ocorreu em função da reação dos seus usuários, conforme demonstra o pronunciamento de um morador¹⁸.

¹⁸ "... com apenas 10 meses de funcionamento, chega a triste e desalentadora notícia de que nosso miniposto está ameaçado de ser fechado. Isto para nós, o povo que se sacrificou dando a sua ajuda, alguns tirando até o pão da boca dos seus filhos para ajudar nesta obra, é, sem dúvida, muito mais que um desalento, é, sim, uma verdadeira frustração (...). Mas esse povo que se uniu para esta construção, mais uma vez se une para defender seus interesses e, principalmente, os da comunidade. Não concordamos por motivo algum que esse posto seja fechado. Deixar nossas crianças, nossos trabalhadores, nossos pobres sem medicamentos e sem vacina? Não. Não é justo. Se a frequência é pequena e perder algumas doses de vacina, por muito caro que seja, eu pergunto:

- Quanto vale uma vida humana para o Estado ou o País?

(...) Esse fechamento contraria também o grande e nobre programa do governo, e é, em meu nome e em nome desse povo, das crianças, das mães aflitas e dos nossos velhinhos de acima de 50 anos, que vimos, junto com o nosso Clube 4 S

O Posto de Saúde, hoje, funciona atendendo prioritariamente ao programa de imunização básica da população, que inclui a orientação da auxiliar de saúde às mães, nas questões de higiene e de alimentação das crianças. Ela presta também alguns serviços básicos de enfermagem, como aplicação de injeções e curativos e faz o encaminhamento das gestantes para o pré-natal no distrito-sede de Patos de Minas. As gestantes carentes têm suas passagens pagas pelas conferências da Sociedade de São Vicente de Paula do povoado.

O Posto de Saúde promove, também, campanhas de vacinação e de exames de fezes junto à população, determinadas pelo Centro Regional de Saúde. Segundo a auxiliar de saúde, essa forma de trabalho não dá bons resultados porque não há orientação à população. Nas campanhas de vacinação, todas as crianças são levadas e muitas são revacinadas várias vezes, com a mesma dose. Nas campanhas de exames de fezes, muitas mães administram laxativo aos filhos indiscriminadamente, provocando-lhes problemas intestinais. E como o laboratório do Centro Regional não tem infra-estrutura para repetir os exames, quando eles dão negativos, esse resultado pode não corresponder à realidade, mas desmobiliza as mães em relação à prevenção das verminoses.

e irmanados, apelar às autoridades constituídas ou instituídas, presentes ou não àquela inauguração, que não deixem esse posto fechar, que não deixem os nossos netinhos sem a facilidade de se vacinar. Não os deixem sem pelo menos a 8ª série. Não somos contra ninguém, somos, sim, a favor da nossa comunidade (...)."

Nascida e bem integrada na comunidade, a auxiliar de saúde é bem recebida pela população, que, comumente, lhe solicita orientação nas questões de saúde. Afinada com a filosofia de trabalho do Centro Regional de Saúde, ela procura, em geral, fazer o encaminhamento quando necessário, atendo-se apenas à medicalização a que é autorizada e que se restringe à distribuição de uma pequena lista de medicamentos da CEME, que inclui analgésicos, xaropes e vermífugos.

As reciclagens promovidas pelo Centro Regional de Saúde sempre foram irregulares. Já tiveram uma frequência praticamente mensal e atualmente não estão sendo realizadas. Desde o início dos seus trabalhos no Posto, a auxiliar de saúde nunca recebeu orientação alguma sobre a doença de Chagas e seus transmissores.

O controle da endemia chagásica no povoado, realizado pela SUCAM, é totalmente independente do Posto de Saúde, apenas o controle da malária é feito através dele, tendo a auxiliar de saúde recebido orientação e material para realizar a notificação de novos casos. O trabalho isolado dos guardas e da auxiliar de saúde reflete a falta de entrosamento, no nível mais amplo, entre a SUCAM e o Centro Regional de Saúde de Patos de Minas.

De vez em quando, os moradores encontram algum inseto suspeito de ser transmissor da doença de Chagas e, na ausência dos trabalhadores da SUCAM, que só vão ao povoado semestralmente, procuram a auxiliar de saúde, que, por não ter re-

cebido treinamento para realizar essa identificação, fica como eles, à espera de uma nova visita da SUCAM a Boassara. A população, praticamente, não a procura para se consultar em relação à infecção chagásica, pois conhece as situações em que ela pode atendê-la. Por não ter recebido nenhum tipo de orientação sobre os sintomas e as formas clínicas da doença de Chagas, o saber da auxiliar de saúde sobre a moléstia equivale ao da população em geral.

Algumas vezes, a partir do conhecimento que tem das pessoas do povoado, aliado aos sintomas que o paciente apresenta, ela consegue diagnosticar a doença de Chagas. Não revela o diagnóstico e orienta o morador a procurar o médico em Patos de Minas. Outras vezes, os próprios chagásicos a procuram em busca apenas da orientação para consulta em Patos de Minas, ou para requerer a sua aposentadoria em decorrência da doença.

Depois da falta de escola (séries subsequentes à 4^a série do 1º grau) e de emprego, os moradores apontam o problema da falta de atendimento médico no Posto de Saúde como um dos maiores problemas do povoado; alguns reivindicam também atendimento dentário. Já a auxiliar de saúde acha necessário haver maior orientação à população sobre alimentação e prevenção de doenças, pois as mães só vão ao Posto buscar medicamentos; enfatiza que a orientação deveria ser através de discussões abertas, porque as palestras são muito cansativas.

De 1987 em diante, os médicos do Internato Rural da Es

cola de Medicina da UFMG passaram a atender no povoado de Boas sara, como parte da sua programação de estágio para conclusão do curso. Em geral, são em número de dois e atendem semanalmente, no povoado, por três meses, através de rodízio. A população sabe que se trata de estudantes em final de curso, mas confia neles.

Esse atendimento médico representa uma conquista do Conselho Comunitário junto à Prefeitura Municipal, que cede a gasolina para o transporte dos estudantes, efetuado pelo motorista e pelo carro do Centro Regional de Saúde. Os moradores de melhor condição econômica do povoado se encarregam de lhes fornecer alimentação.

c) A Igreja Católica e as outras associações:

Eventos religiosos semanais, mensais e anuais são muitos e atestam a importância da Igreja Católica na vida social da população. O povoado não tem uma programação de festas profanas, nem mesmo no carnaval, excetuando-se um ou dois bailes anuais, promovidos pela Caixa Escolar. Apenas o estrato social mais baixo promove festas e bailes independentemente das festas religiosas, mas, em geral, fora da sede do povoado. A existência de outras práticas religiosas se dá entre um número muito pequeno de moradores.

Das atividades vinculadas à Igreja Católica e que funcionam através de diretorias, reuniões periódicas e arrecadação de fundos, destacam-se três conferências da SSVP, a Dire-

toria da Igreja, o Apostolado da Oração, o Cursilho, a Reunião de Líderes e o Grupo de Jovens.

A forma organizada como funcionam, com reuniões regulares, registradas em ata, permite a participação dos moradores e tem um efeito pedagógico sobre eles. Um dos indicadores da eficácia dessas organizações está no tempo de existência delas, algumas tendo sido fundadas logo após o povoado, como a Diretoria da Igreja (1953), a Conferência de São João Batista da Sociedade São Vicente de Paula (1954) e o Apostolado da Oração (por volta de 1961). O esquema das reuniões e a rotina do seu registro parecem ter sido incorporados pelos moradores de Boassara, pois eles são mantidos mesmo nas reuniões das associações não religiosas, permitindo-lhes uma organização e um controle dos trabalhos.

As organizações não religiosas do povoado são o colegiado da Escola Estadual e o Conselho Comunitário, ambos formados por uma diretoria que se reúne periodicamente e tendo já conseguido algumas melhorias para o povoado.

Em todas as atividades e organizações dos moradores citadas, observa-se uma participação maior dos indivíduos de mais elevado nível sócio-econômico na condução das mesmas. As Conferências da SSVP são as mais conhecidas entre os moradores, que delas participam. O trabalho do colegiado da Escola Estadual e do Conselho Comunitário envolve menor participação da população, que pouco conhece sobre o primeiro. O segundo é um pouco mais conhecido.

As instituições do Estado existentes no povoado são a Escola Estadual; o Posto de Saúde; a EMATER, através da visita assídua dos seus técnicos, e a SUCAM, através da visita periódica dos seus guardas de controle de endemia, no caso, da doença de Chagas.

Os programas do Estado implantados no povoado são a Lavourinha Comunitária; o plantio do pomar da Escola pelos moradores; a cooperativa, para a compra de rações; o projeto de mudas, para a formação dos laranjais; o projeto de construção de casas (três casas); o projeto de fossas; os cursos de pedreiro e de corte e costura; a creche comunitária e a cesta básica. Com exceção dos dois últimos, de iniciativa da LBA, todos os outros envolveram, além de intensa mobilização e participação comunitária, participação da EMATER e, em menor escala, da Prefeitura Municipal de Patos de Minas. A instalação recente do telefone no povoado foi também fruto de reivindicação e mobilização da comunidade.

Da análise do funcionamento de todas as associações do povoado, depreende-se que a doença de Chagas não constitui preocupação para nenhuma delas. Pelos relatos, sabe-se que, antes da atuação da SUCAM em Boassara, cada morador tentava solucionar individualmente o seu problema através do combate aos triatomíneos com inseticidas, o que passou a ser feito, depois, pela SUCAM.

No povoado, apesar do esforço coletivo, a obtenção de benefícios parece estar mais relacionada à influência de de-

terminadas pessoas em particular do que à força da reivindicação coletiva, reflexo da política clientelística prevalecente no País e que contribui para o enfraquecimento das organizações comunitárias. Normalmente, os elementos das organizações dos moradores que possuem algum trânsito e alguma facilidade de obter favores nas repartições públicas são os de maior nível sócio-econômico e, por isso, acabam saindo do povoado em busca de melhores condições de vida. Quando isso acontece, muitas vezes, são desarticulados os projetos em andamento. Os moradores demonstram perceber que, em geral, as organizações gravitam em torno de determinados indivíduos, depositando sua esperança na possibilidade de eles resolverem o problema, ou manifestando um descrédito em relação a projetos, quando as pessoas neles envolvidas não possuem maiores ligações pessoais capazes de garantir seu sucesso.

O fato de um membro de uma associação possuir carro também pode-lhe conferir um certo destaque em relação aos demais, e até mesmo uma liderança maior, devido à sua facilidade de locomoção, pois a obtenção de verbas para o povoado, por exemplo, envolve muitos contatos políticos e muita burocracia para o recebimento dos recursos após a sua liberação. Esse fato não passa despercebido aos representantes do poder público, que procuram, muitas vezes, cooptar esses elementos de maior trânsito entre a cidade e o povoado, e a população sabe disso, mas discerne uma atuação em defesa dos interesses da comunidade de uma atuação voltada para interesses próprios ou de partidos políticos. Muitas das lideranças do povoado descartam a possibilidade de uma atuação política maior, no nível do distrito, como vereador, por exemplo, por não acreditarem nas práticas políticas existentes.

Embora a população de Boassara possua muitas formas de organização, todas funcionando regularmente e com grande capacidade de mobilização, elas não conseguem grandes conquistas. Geralmente, respondendo às suas reivindicações, o Estado faz uma contraproposta menor e a comunidade a aceita por não ter alternativa, caracterizando-se a conquista como um arremedo de atendimento à reivindicação feita. Outras vezes, as instituições do Estado atuantes trazem para a comunidade uma proposta pronta, em torno da qual os moradores se mobilizam, movidos pela necessidade de aceitarem qualquer recurso ou iniciativa em relação a eles, já que isso raramente acontece.

A própria Prefeitura, quando contribui com algum proje-

to comunitário, é sob a forma de doação de material ou de mão-de-obra, o que lhe permite baratear os seus custos. A omis são ou a contribuição barateada não escapa aos moradores, que se reconhecem como contribuintes de impostos, no direito de receber maior atenção por parte do Estado, que sempre atendeu muito pouco ao povoado. Por isso, inclusive, os moradores, de maneira geral, parecem ter uma certa dificuldade em entender a figura do Estado, muitas vezes, não conseguindo identificar bem as instituições que ali atuam nem discernir bem uma atuação ou instituição da área municipal, estadual ou federal, e muito menos as diferentes competências de cada uma dessas esferas e suas respectivas funções. Isto é compreensível, levando-se em conta que, em geral, essas instituições não explicitam para a população sua filosofia de trabalho, seus objetivos e sua inserção no quadro mais amplo do Estado. Normalmente, as instituições do Estado passam a atuar na zona rural, em localidades como o povoado de Boassara, atendendo a projetos mais amplos, que não levam em conta as necessidades locais, ou, até mesmo, atendendo a interesses clientelísticos.

Assim, não é raro haver confusões como aquela em que a reforma da Escola Estadual e o atendimento dos estudantes do Internato Rural da Escola de Medicina são encarados por alguns moradores como uma realização do prefeito, quando se tratam de reivindicações do Conselho Comunitário atendidas pelas insti tuições envolvidas, algumas com a colaboração da Prefeitura.

É comum algum morador se referir à região do povoado como "sertão", no sentido de lugar distante de tudo, abandonado. É essa a imagem de Boassara que, no fundo, todos os moradores deixam transparecer. Os mais velhos, porque já estão desiludidos com as expectativas criadas pelas antigas lideranças políticas do distrito-sede, e os mais novos por terem encontrado o povoado em sua fase de decadência e estagnação. E parece ser essa consciência do abandono a que estão submetidos a força maior que os leva a se mobilizarem em torno das suas organizações.

5. CONCLUSÃO

Os dados coletados possibilitam visualizar a estratificação social de Boassara, composta por quatro estratos sociais.

O estrato social mais alto, mais reduzido, é representado pelos maiores proprietários de terra residentes na região, não representando indivíduos com uma renda superior à média dos outros moradores, porque suas propriedades são pouco produtivas ou improdutivas.

O estrato social médio é formado pelos assalariados, quase todos funcionários públicos, e pelos proprietários dos estabelecimentos comerciais locais, como vendas, bares, etc, que não auferem grandes lucros, pois o movimento dos seus empreendimentos é limitado, em decorrência do pequeno poder aqui

sitivo da população. A renda dessas famílias varia de um a dois salários mínimos, e, para complementá-la, eles, em geral, fazem pequenos plantios "na meia".

Há, também, no povoado, o que denominaremos estrato baixo, representado pelos moradores sem terra, sem vínculo empregatício, trabalhando como diaristas, os homens na lavoura e as mulheres na prestação de serviços domésticos. A renda dessas famílias, em geral, não chega a um salário mínimo, mesmo se trabalhassem os trinta dias corridos do mês, sem descanso semanal. Suas condições de vida são muito precárias no que diz respeito à alimentação, às condições de moradia e de higiene. Todos esses fatores irão contribuir para que essa camada da população de Boassara tenha piores condições de saúde.

Os marginalizados sociais, assistidos das conferências em geral e constituídos por pessoas muito idosas, sozinhas ou portadoras de deficiências físicas ou mentais, representam um número significativo, o que intensifica o trabalho assistencial no povoado. A impressão que se tem, no contato com as lideranças vinculadas ao trabalho assistencial em Boassara, é a de que elas temem o agravamento da situação de abandono pela qual o povoado tem passado.

Como um morador observou, apreensivo, o povoado está ficando "*sô de tolos*". Tolo é a denominação dada aos indivíduos deficientes físicos e mentais, que existem em grande quantidade em Boassara. As pessoas sadias e com um nível sócio-econômico mais elevado, segundo esse mesmo entrevistado, estão-se

mudando.

Nas palavras de um outro morador,

"o arraial já teve uma época de um certo progresso; então, aquelas pessoas que evoluíram mais sentiram necessidade de se mandar. Puxaram pra outras bandas à procura de melhores terrenos pra trabalho, melhores condições de vida na cidade. Então, não é querer falar mal do local, mas foram ficando aqui, você deve ter notado nesse trabalho que tem feito aí, pessoal assim muito retardado mentalmente."

Cabe, então, àqueles que ficam e que possuem melhores condições de vida cuidar dos desamparados e da preservação da ordem social. As próprias conferências da Sociedade São Vicente de Paula, ao garantirem o sustento material das famílias pobres, incluindo-se o de mulheres jovens que, de outra forma, correriam o risco de se prostituir, na realidade está indo além da sua função assistencial, chegando, também, à atenção moral a esse pequeno grupo social.

As mulheres mais pobres do povoado que se entregaram a uma vida sexual mais livre são reprovadas pelas famílias do povoado e estão constantemente sujeitas ao assédio dos homens, principalmente das regiões vizinhas, que vão para Boassara nos fins de semana e nos dias de festa. Esse parece constituir um problema sério para a segurança dessas mulheres, que procuram, por isso, ligar-se definitivamente a algum morador, quando podem, ainda que em regime de concubinato.

A caracterização sócio-econômica dos moradores de Boas

sara, a análise do assentamento populacional, alterando o equilíbrio ecológico, o exame da reduzida atenção dos órgãos públicos no atendimento às necessidades elementares da população, provocando, por um lado, descrédito e apatia dos moradores, ou tornando-os fáceis alvos do clientelismo e, por outro, obrigando as lideranças comunitárias vinculadas à Igreja e a organizações filantrópicas a se desdobrarem para suprir as deficiências do setor público indicam com clareza as precárias condições de vida e o abandono a que os moradores de Boassara estão submetidos.

Em um contexto como o que acabamos de caracterizar, torna-se mais do que nunca necessário apreender como essa população convive com uma endemia de tão graves conseqüências como a doença de Chagas, o saber daí derivado e as ações desenvolvidas no cotidiano para enfrentá-la. Os dois próximos capítulos estão dedicados a essas questões.

CAPÍTULO IV

A IDENTIFICAÇÃO E A CLASSIFICAÇÃO DOS VETORES DA INFECÇÃO CHAGÁSICA PELOS ENTREVISTADOS

1. INTRODUÇÃO

A transmissão do conhecimento formal sobre os vetores através de instituições de educação e saúde, praticamente, não é feita no povoado, a exemplo do que ocorre em relação aos demais aspectos da infecção chagásica. Mais recentemente, depois da atuação da SUCAM no povoado, os guardas, nas suas visitas domiciliares periódicas para combate aos triatomíneos, esclarecem os moradores sobre os mesmos, mas de forma assistemática, e, esporadicamente, há distribuição de folhetos educativos sobre a doença e os seus vetores.

Apenas dois entrevistados fizeram referência a esse conhecimento veiculado através da Escola, mas em outra localidade onde residiam, declarando, porém, não se lembrar de que haviam estudado sobre os vetores da moléstia de Chagas. Um deles enfatizou que o saber adquirido na escola para "*fazer prova*" é logo esquecido e que "*é na vida que a pessoa aprende*", porque, "*na convivência, é diferente*".

Concordamos que a transmissão do saber na escola, se realizada de forma apenas teórica, como ocorre, quando ocorre, dificilmente dará condições para a aquisição de um conhecimen

to que permita realizar, na prática, a identificação e a classificação desses insetos, com a precisão demonstrada por alguns entrevistados.

Em geral, a presença dos transmissores no domicílio, mais freqüente antes da atuação da SUCAM no povoado, levou os familiares mais velhos a ensinarem os mais jovens a reconhecê-los. Apenas um entrevistado relatou ter tido uma orientação médica sobre eles, mas ressaltou que já possuía conhecimento anterior sobre os mesmos.

O conhecimento dos entrevistados sobre os vetores da doença de Chagas foi, portanto, gerado na sua convivência com os mesmos e transmitido pelos próprios elementos da população e se traduz na sua capacidade de identificá-los e de classificá-los, o que ficou evidenciado através da utilização do mostruário de insetos durante as entrevistas. Dada a complexidade que envolve a identificação e a classificação de insetos, procuramos não nos deter apenas nos dados numéricos que permitem medir e caracterizar o desempenho de cada entrevistado em relação aos espécimes do mostruário. Por isso, procuramos apresentar os critérios utilizados, que constituem o que denominamos "chave empírica de classificação" e discutir a existência de modelo(s) de transmissor(es) da infecção chagásica através dos quais eles identificaram e classificaram as espécies transmissoras do mostruário. Esses são os fatores fundamentais para se entenderem as características desse saber e a forma como ele é gerado e reproduzido entre os elementos da população.

2. A COLETA DE DADOS E A ELABORAÇÃO DE CATEGORIAS ANALÍTICAS

As primeiras entrevistas sobre a doença de Chagas realizadas no povoado de Boassara forneceram as pistas para a coleta de dados sobre o conhecimento dos entrevistados sobre os vetores da doença, culminando na utilização de um mostruário de insetos durante as entrevistas posteriores. Isso, por sua vez, determinou a obtenção de certos dados que, após tabulados, permitiram a elaboração de categorias analíticas que utilizamos para apresentar o conhecimento dos entrevistados sobre os vetores da moléstia de Chagas, neste capítulo.

Após comentar a forma como se deu essa coleta e o tipo de dados obtidos, passaremos à apresentação da elaboração das categorias analíticas.

2.1 - A COLETA DE DADOS

Os primeiros questionários semi-estruturados aplicados e as primeiras entrevistas abertas realizadas junto à população do povoado de Boassara sobre a doença de Chagas abordavam questões referentes aos seus vetores. Após perguntar se conheciam a doença, perguntava-se sobre a sua origem, e, no caso de o entrevistado fazer referência ao barbeiro, perguntava-se, então, se ele o conhecia e, em caso de resposta afirmativa, informava-se sobre o tipo (ou tipos) de barbeiros do seu conhe-

cimento, pedindo-se uma descrição dos mesmos.

Na análise do material coletado, constatou-se, no entanto, que algumas dessas descrições eram vagas, dando margem a diversas dúvidas, o que levou à utilização de um mostruário de insetos, para que os entrevistados pudessem identificar e classificar, entre eles, os vetores da doença de Chagas.

Para esse mostruário, foram selecionados 24 espécimes de insetos, representantes de três grupos: 6 fitófagos; 2 predadores e 16 hematófagos. Entre os hematófagos, apenas 2 exemplares de percevejos (Cimex sp.) não eram transmissores da infecção chagásica. Os 14 exemplares restantes eram 6 espécies diferentes de transmissores adultos; 6 ninfas de 1ª, 2ª, 3ª, 4ª e 5ª estágio e 2 exúvias de transmissores (Tabela 40 do Apêndice Metodológico).

Esses exemplares, numerados, foram montados em uma caixa entomológica com tampa de vidro e, inicialmente, apresentados em conjunto ao entrevistado. Logo a seguir, pela ordem da numeração, foram apresentados, um a um, afixados numa placa de isopor que podia ser manuseada à vontade. Em geral, os entrevistados recorriam ao exame simultâneo do espécime em mãos e do conjunto deles no mostruário, repetidas vezes, principalmente quando diante de uma espécie de difícil identificação.

Todos os comentários de cada entrevistado sobre cada inseto numerado foram registradas sob a forma de entrevista aberta, gravada ou anotada. Inicialmente, deixava-se fluírem todos os comentários sobre o inseto e só depois formulavam-se

perguntas esclarecedoras, se necessário, mas sem obedecer a um questionário estruturado de perguntas.

2.2 - A ELABORAÇÃO DE CATEGORIAS ANALÍTICAS

Ainda durante a fase de trabalho de campo, de posse de todas as entrevistas, passamos à tabulação dos dados, quando foi criada, inicialmente, uma ficha por entrevistado, para o registro sucinto de todas as suas informações sobre cada inseto.

A formulação desse modelo de ficha partiu de uma leitura minuciosa das entrevistas, que permitiu retirar os elementos básicos presentes no conhecimento dos entrevistados sobre os transmissores da doença de Chagas.

Na apuração dos dados das entrevistas, nos casos em que foram insuficientes ou deixaram dúvidas, impossibilitando o seu enquadramento nas categorias que compunham a ficha, fez-se uma segunda apresentação do mostruário de insetos a esses entrevistados, para uma complementação final dos dados.

Nessa ficha de apuração, o conhecimento apresentado pelos entrevistados sobre cada inseto do mostruário foi dividido em duas categorias: de classificação e de identificação do inseto.

A primeira, de classificação, enquadrava o conhecimento do entrevistado sobre o inseto em três situações: "trans-

missor da doença de Chagas", "não transmissor" e "não sabe". A última opção refere-se a algumas respostas em que os entrevistados expressaram suas dúvidas no sentido de considerarem o inseto transmissor ou não da doença.

A segunda categoria, de identificação do inseto, por sua vez, subdividia-se em duas situações: se o entrevistado conhecia ou não o exemplar que havia classificado, pois haviam sido incluídos no mostruário exemplares de espécies transmissoras raras ou não existentes na região do povoado. Ao longo do trabalho de campo, foi constatado que os entrevistados eram capazes de classificar espécies transmissoras desconhecidas por eles, a partir das suas características morfológicas ou tomando uma espécie transmissora como modelo de comparação, em geral a espécie de Panstrongylus megistus, conforme veremos mais adiante.

Ao utilizar as duas categorias de classificação e de identificação, incluímos uma coluna - "sem resposta" - para computar os casos em que os entrevistados deixaram de identificar e de classificar uns poucos insetos, não tendo sido possível complementar depois esses dados. Foram três os casos: no primeiro, o morador se mudou da sede do povoado e, no segundo, o outro morador se recusou a conceder a entrevista complementar. O terceiro caso inclui os entrevistados que tiveram dificuldade em enxergar os insetos de tamanho reduzido.

A partir do preenchimento das fichas com os dados das entrevistas, foram construídas a Tabela 42 do Apêndice Método

lógico e as Tabelas 9, 12 e 14 deste capítulo, que contêm a apuração quantitativa dos dados.

Essas tabelas, na forma como estão estruturadas, foram elaboradas a partir dos dados presentes nas entrevistas abertas, em que foi utilizado o mostruário de insetos. Elas é que se encaixaram aos dados disponíveis e não o contrário. No entanto, cabe ressaltar o fato de ter sido muito dinâmico esse processo da coleta de dados em campo e da sua apuração, tendo suas diversas etapas interagido entre si, principalmente porque a apuração foi simultânea à coleta de dados.

A Tabela 42 do Apêndice Metodológico trata da classificação dos insetos enquanto transmissores ou não da doença de Chagas e representa, também, uma apuração dos dados e não um questionário com categorias preestabelecidas levadas a campo. As entrevistas foram conduzidas de forma a evitar essas situações: começou-se por apresentar aos entrevistados o mostruário todo; em seguida, perguntava-se se conheciam aqueles insetos. Eles mesmos perguntavam e eram esclarecidos de que ali havia diferentes espécies, inclusive transmissores da infecção chagásica. Procurou-se evitar, também, que os entrevistados se sentissem obrigados a dar uma resposta negativa ou afirmativa, permitindo-se-lhes todo tipo de observação e comentário sobre cada inseto. Somente nos casos de complementação dos dados, que foram raros e já citados, foi necessário perguntar-lhes diretamente se determinado exemplar do mostruário era ou não transmissor da doença de Chagas, ao que pode-

riam responder, ainda, que não o sabiam, caso estivessem em dúvida. A Tabela 42 do Apêndice Metodológico é a apuração total desses dados.

O processo de tabulação dos dados das entrevistas permitiu perceber que os entrevistados não realizaram a classificação dos insetos a partir de colocações reducionistas, tais como: é transmissor, não, ou não sei. Eles utilizaram um conjunto de critérios para classificá-los.

A esse conjunto de critérios, envolvendo características morfológicas e aspectos da biologia dos insetos, denominamos "chave empírica", que foi subdividida em "chave empírica mínima" (c.e.m.) e "chave empírica ampliada" (c.e.a.). A primeira foi constituída pelo conjunto de critérios utilizados por mais da metade dos entrevistados na identificação e na classificação dos insetos. Os entrevistados eram dezessete; assim, as características utilizadas por oito deles foram consideradas nesta chave. A "chave empírica ampliada" (c.e.a.) foi constituída pela mínima acrescida de outras características utilizadas por até quatro entrevistados, no mínimo.

A Tabela 41 do Apêndice Metodológico apresenta essa "chave empírica" com a relação e o número de critérios utilizados por entrevistado na identificação e na classificação dos insetos, os quais serão depois comentados. O número total de critérios utilizados por entrevistado foi denominado "nível de complexidade" da classificação dos insetos do mostruário e o número de acertos obtidos também por entrevistado na classi-

ficação dos transmissores da doença de Chagas foi denominado "nível de acerto". Para efeito de interpretação dos resultados obtidos, os níveis de acerto foram classificados em duas categorias, de acordo com a distribuição de frequência: nível baixo e nível alto de acerto (Tabela 44 do Apêndice Metodológico.)

Os exemplares das 12 espécies transmissoras cuja classificação pelos entrevistados foi computada para instituir o seu nível de acerto foram uma ninfa de 1ª, 2ª, 3ª e 4ª estágio; duas ninfas de 5ª estágio; um exemplar de cada: Triatoma sordida, Triatoma dimidiata, Rhodnius neglectus, Triatoma infestans, Panstrongylus megistus e Triatoma brasiliensis. As identificações das duas exúvias de transmissores não foram consideradas nessa apuração por constituírem material complementar aos exemplares de transmissores presentes no mostruário.

Os níveis de complexidade da classificação dos transmissores foram estabelecidos a partir do número total de critérios utilizados pelos entrevistados na classificação dos insetos do mostruário. Eles foram também divididos em duas categorias, de acordo com a distribuição de frequência: nível baixo e nível alto de complexidade (Tabela 45 do Apêndice Metodológico).

3. OS PRINCIPAIS CRITÉRIOS DEMARCADORES PARA OS ENTREVISTADOS: O MODELO VIRTUAL E AS CHAVES EMPÍRICAS

A análise das entrevistas realizadas, antes e depois da utilização do mostruário de insetos, revelou que todos os dezessete entrevistados possuem um ou mais modelos de transmissores da doença de Chagas, a partir dos quais descreveram e classificaram os espécimes do mostruário. As entrevistas mostram, também, que, em cada caso, esse modelo foi construído de forma diferente.

Denominamos modelo real o construído pelos entrevistados a partir do seu contato direto com os transmissores, ^{acompanha} / de explicações dos familiares e de minuciosas observações sobre as características dos mesmos, e modelo virtual o elaborado através de informações de familiares, amigos, guardas da SUCAM e de gravuras distribuídas por campanhas educativas sobre a moléstia de Chagas.

O modelo real, fundado na experiência, demonstrou conferir melhores níveis de acerto aos que o utilizaram na classificação dos transmissores do mostruário, por lhes conferir maior segurança em relação ao seu conhecimento. Trata-se de entrevistados que viveram na zona rural do povoado e que relataram ter tido contato, muitas vezes, com mais de uma espécie transmissora, na infância e até mais recentemente, no povoado; essas pessoas possuem, em geral, mais de um modelo de transmissor, ou, pelo menos, admitem a possibilidade da existência

de mais de uma espécie transmissora. Isso, aliado à segurança derivada do seu próprio conhecimento, permitiu-lhes classificar, inclusive, espécies transmissoras que não conheciam, por apresentarem características semelhantes às do modelo (ou modelos) de transmissor que possuem. Suas descrições sobre os transmissores, antes da utilização do mostruário de insetos, foram, também, em geral, mais articuladas e compreensíveis. As descrições mais vagas, por sua vez, foram, em geral, dos entrevistados que utilizaram o modelo virtual.

No entanto, houve casos de entrevistados, como o nº 3 e o nº 6, que, apesar de terem vivido na zona rural do povoado e terem tido íntimo contato com os transmissores, apresentaram muitas dúvidas sobre os mesmos, parecendo não terem conseguido construir nenhum modelo de transmissor que lhes possibilitasse identificar os espécimes do mostruário, alcançando, por isso, um número pequeno de acerto em relação aos vetores. O mesmo ocorreu com os entrevistados nºs 7 e 15, que disseram conhecer "o transmissor" e terem tido explicações dos guardas da SUCAM sobre eles. Mas a sua atitude hesitante diante dos insetos do mostruário nos leva a crer que esse contato com alguma espécie transmissora tenha sido muito rápido, sem grande observação de suas características e que as explicações dos guardas da SUCAM tenham-se dado de forma mais superficial, servindo, apenas, para lhes dar uma noção vaga, não sistematizada, das características dos vetores. O modelo de transmissor, nesses casos, dada a sua imprecisão, pode ser mais bem classi

ficado como virtual do que como real. Contra esse modelo, chamam a atenção as minuciosas observações que alguns moradores faziam dos transmissores, antes da atuação da SUCAM na região.

O modelo virtual dificultou aos que o utilizaram a identificação e a classificação dos transmissores, por um lado, por usarem características muito imprecisas e, por outro, pelo fato de as características dos insetos fixados se afastarem das características dos insetos vivos, havendo, assim, uma certa imprecisão de ambos os lados. Em geral, esses entrevistados iam afastando muito rapidamente a possibilidade de qualquer inseto ser transmissor, quando não havia semelhança muito evidente com o seu modelo virtual.

A espécie Panstrongylus megistus, que, normalmente, apresenta coloração escura e áreas de coloração avermelhada no lobo posterior do pronoto, no escutelo e no conexivo (região lateral do abdômen), serviu à construção do modelo de transmissor real e virtual, para a maioria dos entrevistados. Mesmo aqueles que possuem mais de um modelo de transmissor, um deles é baseado nesta espécie, a mais encontrada na região do município de Patos de Minas, segundo os dados de capturas de triatomíneos realizadas pela SUCAM, no período de junho de 1975 a junho de 1981 (DIAS-LAUAR, 1981, p. 89-91). Além disso, pelas suas características marcantes, ela tem ilustrado folhetos distribuídos pela SUCAM nas suas campanhas educativas.

A utilização da espécie Panstrongylus megistus como modelo de transmissor, real ou virtual, tornou-se evidente na

descrição dos entrevistados sobre os vetores da infecção chagásica antes da utilização do mostruário de insetos e, depois, na classificação dos mesmos. As características dessa espécie estiveram sempre presentes nas suas declarações sobre os triatomíneos, pois a maioria faz referência à existência de "pintinhas vermelhas em roda da asa" do transmissor.

Ao manusear o mostruário de insetos, eles logo a procuravam e, após identificá-la, passavam a utilizá-la como referência para a classificação das demais espécies. Na classificação dos insetos do mostruário, 16 dos 17 entrevistados classificaram corretamente a espécie P. megistus, comentando:

"Esse aqui é o transmissor." (Entrevistado nº 1.)

"Eu não conheço exato, para mim esse é o transmissor. Diz que ele tem um sinalzinho vermelho, eu não guardei bem." (Entrevistado nº 2.)

"Esses aqui é que a gente tem mais uma certa que é dos que contaminam. Eles dizem que os que contaminam têm essas pintinhas em roda da asa e esses aqui têm. Já vi..." (Entrevistado nº 3.)

"Esse aqui é um (barbeiro transmissor). Deses eu já vi. São os transmissores maiores porque eles voam, buscam a doença de longe." (Entrevistado nº 4.)

"Eles falaram assim pra mim que esses pintados são os positivos. Positivo! Ele é negativo pra dar doença nos outros (...) os que transmitem são esses que têm a pintinha vermelha." (Entrevistado nº 5.)

"Aqui, na cabecinha dele, tem mais rajinhas amarelas, tá parecendo com o barbeiro da chaga. Até o biquinho dele tá parecendo." (Entrevistado nº 6.)

"Parece que esse deve ser porque ele tem umas listrinhas vermelhas na beirada onde faz o contorno." (Entrevistado nº 7.)

"Nunca vi deles não, mas acho que é (...) barbeiro, o jeito deles é um jeito assim fininho e bicudinho." (Entrevistado nº 8.)

"Acredito que é perigoso devido à situação do bico dele." (Entrevistado nº 9.)

"Esse aqui é comprovado pela malária (SUCAM), a senhora pode olhar as pintas na asa dele" (mostrando uma ilustração do P. megistus em um folheto educativo da SUCAM, de antiga campanha de combate aos vetores da moléstia de Chagas). (Entrevistado nº 10.)

"Esse é o 'Machado Guerreiro', o mais conhecido na região, é o que causa mais terror à turma. Ele tem essa aba lateral do corpo avermelhada, também tem espécie de sugadeira avançada." (Entrevistado nº 11.)

"Dos que eu já vi e eles me mostraram é desse aqui. Tã imitando o que o rapaz (da SUCAM) mostrou pra nós." (Entrevistado nº 12.)

"É o fazedor da chaga mesmo. Era esse que eu estava falando. Por baixo da asa dele é todo vermelho." (Entrevistado nº 13.)

"Esse aqui eu vou falar que ele contamina. Tenho medo dele. Meio bordadinho de roxo." (Entrevistado nº 14.)

"Mas esse aqui não parece com o barbeiro não, porque ele dá umas asas por cima. Ele estava parecendo assim por causa do tipo do biquinho. Mas na hora que olha ele por cima não parece não. De pertinho não parece não." (Entrevistado nº 15, único a não identificar corretamente a espécie P. megistus.)

"Este é o barbeiro afamado. Esse é o brabo, o tal pintadinho de vermelho." (Entrevistado nº 16.)

"O mais ofensivo é esse aí, mas ele não tem a beiradinha alta. Não tem tanto. Mas ele tem a beiradinha vermelha." (Entrevistado nº 17.)

Os insetos do mostruário foram prontamente divididos pe los entrevistados em transmissores e não transmissores da doença de Chagas; foi utilizada uma grande variedade de denominações, que, em geral, continham uma referência à sua classificação.

Assim, os transmissores foram denominados "barbeiro da chaga", "barbeiro dos transmitidor", "barbeiro que transmite a doença", "barbeiro bicudo" (referência ao aparelho bucal su gador dos hematófagos), "barbeiro da bunda pelada" (referência às formas jovens, ainda desprovidas de asas), "bundudo" e "barbeiro perigoso" (indicativo do temor que eles lhes desper tam). Poucos entrevistados utilizaram a denominação "chupão", comum em algumas regiões do País.

As denominações dadas pe los entrevistados às espécies não transmissoras do mostruário foram "barbeiro batateiro", "barbeiro catinguento", "barbeiro fedorento", "barbeiro vegetal", "barbeirinho comum", "barbeirinho de batata", "barbeirinho de planta", "barbeirinho-ã-toa", "bichinho-ã-toa", "bichinho chia dor", "bichinho de algodão", "baratinha", "pulgãozinho", "besourinho", "besouro do roçado", "besouro chorão", "boi da roça", "pulgão", "aranha", muriçoca", "grilo" e "percevejo". Algumas dessas denominações são incorretas, pois não havia nenhuma aranha, por exemplo, entre esses insetos.

Barbeiro, para alguns, é um termo genérico e, nesses casos, veio seguido de um adjetivo ou do local onde é encontrado. Quando um entrevistado começava a denominar um determi

nado exemplar de "barbeirinho", como a demonstrar a sua insignificância, era sinal de que não iria classificá-lo como transmissor da doença. Em contrapartida, para designar o vetor, houve quem usasse o aumentativo: "barbeirão". E aí a referência não era apenas ao tamanho, pois o maior exemplar do mostruário, que não era transmissor, foi identificado como "baratão do mato". O diminutivo foi, geralmente, utilizado na expressão "barbeirinho novo", para designar as ninfas. Para elas, foram utilizadas, ainda, as expressões "filhote de barbeiro", "filhotinho de barbeiro", "barbeiro pequeno", "filhotinho de barbeiro perigoso" e "barbeiro novo", "transmissor novo" e "transmissor em fase de desenvolvimento".

A existência de insetos predadores, também afixados no mostruário, praticamente passou despercebida aos entrevistados, que os incluíram entre os "barbeiros de planta" - não transmissores, considerando-se o local onde são encontrados e não os seus hábitos alimentares. Em alguns casos, os entrevistados fixaram-se no aparelho bucal dos predadores, por ser característico, observando se seria adequado ou não para sugar o sangue. Apenas um entrevistado classificou um predador como transmissor.

Na Tabela 9, podemos ver que as espécies transmissoras adultas classificadas com acerto foram, por ordem decrescente, a espécie Panstrongylus megistus, classificada por 16 dos 17 entrevistados; a espécie Triatoma dimidiata, classificada por 12 deles, talvez pela sua coloração clara onde se destacam as

manchas escuras na asa e no conexivo; a espécie Triatoma infestans, identificada por 10 deles e bastante parecida com P. megistus, exceto as manchas vermelhas, que nele são claras, e a espécie T. brasiliensis, classificada por 9 dos entrevistados. As espécies T. sordida e Rhodnius neglectus, menores em tamanho do que a espécie P. megistus, foram ambas classificadas por 7 entrevistados.

De acordo com os dados da SUCAM citados por DIAS-LAUAR (1981, p. 89-91), as espécies transmissoras capturadas no município de Patos de Minas no período de junho de 1975 a junho de 1981 foram: P. megistus (predominante entre as outras); T. infestans (cuja presença não foi registrada após 1978, embora seja muito encontrada em toda a região do Triângulo Mineiro, Alto Paranaíba e parte da Zona Oeste) e T. sordida e Rhodnius sp. (ambas com um comparecimento insignificante). As espécies: T. brasiliensis, dominante na área seca do Nordeste brasileiro, T. dimidiata, encontrada na Costa Rica e em outros países da América Central, foram corretamente classificadas por mais da metade dos entrevistados como transmissoras, o que atesta sua capacidade de classificação, mesmo de espécies desconhecidas de triatomíneos.

As espécies transmissoras adultas mais reconhecidas foram, portanto, P. megistus (94% de acerto) e T. dimidiata (71% de acerto); as menos reconhecidas, T. sordida e R. neglectus (41% de acerto).

TABELA 9

Classificação das espécies transmissoras adultas por entrevistado

Número dos entrevistados	<u>P. megistus</u>	<u>T. dimidiata</u>	<u>T. infestans</u>	<u>T. brasiliensis</u>	<u>T. sordida</u>	<u>R. neglectus</u>	Total
1	+	+	+	+	+	+	6
2	+						1
3	+	+	+				3
4	+	+	+	+	+	+	6
5	+	+	+	+	+	+	6
6	+	+	✓	+			3
7	+						1
8	+	+	+	+	+	+	6
9	+	+	+	+	+	+	6
10	+						1
11	+	+	+	+	+	+	6
12	+	+	+				3
13	+	+	+	+			4
14	+	+					2
15							0
16	+	+	+	+	+	+	6
17	+						1
Total	16	12	10	9	7	7	

TABELA 10

Classificação e identificação em relação às espécies transmissoras e não transmissoras constantes do mostruário de insetos

Acertos dos entrevistados em relação às 22 espécies transmissoras e não transmissoras		Em 12 espécies transmissoras										Em 10 espécies não transmissoras					
		Número de acertos				Conhecimento das espécies				Número de acertos		Conhecimento das espécies					
Nº entrevist.		Acer- tou	Erro u	Não sabe	Sem resp.	Conhe- ce	Não co- nhece	Não co- nhece	Sem resp.	Acer- tou	Erro u	Não sabe	Sem resp.	Conhe- ce	Não co- nhece	Sem resp.	
1		9	0	3	0	2	10			10	0	0	0	6	4	0	
2		3	8	1	0	1	11		0	10	0	0	0	8	2	0	
3		3	4	5	0	7	5		0	8	2	2	0	8	2	0	
4		12	0	0	0	8	4		0	10	0	0	0	9	1	0	
5		9	1	2	0	12	0		0	8	2	2	0	10	0	0	
6		4	4	2	2	8	2		2	9	1	0	0	8	2	0	
7		1	4	2	5	1	5		6	7	3	1	2	6	2	2	
8		10	0	2	0	2	10		0	7	3	3	0	1	9	0	
9		8	4	0	0	8	4		0	8	2	0	0	8	2	0	
10		4	0	7	1	2	9		1	10	0	0	0	5	5	0	
11		12	0	0	0	8	4		0	9	1	0	0	7	3	0	
12		5	4	1	2	7	3		2	10	0	0	0	5	5	0	
13		9	3	0	0	9	3		0	7	3	1	0	5	5	0	
14		8	4	0	0	5	7		0	9	1	0	0	3	7	0	
15		0	10	2	0	3	9		0	9	1	1	0	1	9	0	
16		10	1	1	0	5	7		0	9	1	0	0	9	1	0	
17		5	7	0	0	9	3		0	9	1	0	0	9	1	0	

Em relação aos fitófagos, aos predadores e aos percevejos, 82 a 100% dos entrevistados acertaram a sua classificação (Tabela 10), o que demonstra que eles podem não saber identificar um transmissor enquanto tal, mas dificilmente irão confundir-lo com um não transmissor (Tabela 41 e Tabela 42 do Apêndice Metodológico).

O mostruário continha seis ninfas de transmissores em diferentes estágios. O que se pode perceber é que os entrevistados tiveram maiores dificuldades em classificá-las adequadamente (Tabela 12). Somente dois entrevistados (4 e 11) tiveram 100% de acerto e treze dos entrevistados obtiveram baixos índices de acerto, variando entre 0 e 33%. Os índices de acerto se elevaram quando as classificaram entre transmissores e não transmissores. Nesse caso, dez entrevistados alcançaram índices entre 50% e 100% de acerto. Cinco entrevistados enfrentaram dificuldades para enxergar as ninfas, principalmente dos primeiros estágios.

Já a Tabela 11 mostra que a maior dificuldade da população é distinguir o transmissor jovem dos transmissores em geral (dez entrevistados têm um índice de acerto de 50% ou mais ao identificarem nas formas jovens os transmissores, contra quatro que fazem a distinção entre o transmissor jovem e o transmissor adulto).

A dificuldade dos entrevistados em efetuar essa distinção se deu porque os transmissores adultos, vindos do mato, ocultam-se nos domicílios para se procriarem, aparecendo, de-

pois, apenas as suas ninfas, que acabam não sendo reconhecidas enquanto tal, mas como transmissores adultos de outra espécie. Para alguns entrevistados, as ninfas seriam os mesmos transmissores adultos que teriam vindo do mato e que, ao se domiciliarem, teriam perdido as asas por não necessitarem mais de voar.

Pela ordem decrescente de classificação, as ninfas mais identificadas foram as de 2ª, 1ª e 5ª estágio, provavelmente porque os entrevistados devem ter tido maior facilidade em identificar os menores, por terem um aspecto mais típico de filhotinhos, e as maiores por se assemelharem mais aos transmissores adultos. Já as ninfas de 3ª e 4ª estágio, pelo seu tamanho intermediário, parecem ter suscitado mais dúvidas.

Conforme mostra a Tabela 13, na identificação de duas exúvias de transmissores, três entrevistados obtiveram 100% de acerto; cinco entrevistados, um acerto de 50% e nove apresentaram 0%, errando todas as identificações. No total das identificações dos dezessete entrevistados em relação aos dois exemplares de exúvias (34 identificações), quinze delas foram feitas em relação às mesmas como espécies não transmissoras e uma ficou sem resposta, o que corresponde a um conhecimento baixo ou nulo sobre as exúvias.

Classificação das seis ninfas de transmissores da doença de Chagas

Nº entrev.	Transm. adulto	Transmissor jovem		Não sabe	Não transm.	Não enxerga	Sem resp.	Classificação total transm. ad.e jovens	
			% acerto						% acerto
1	1	2	33	3	0	0	0	3	50
2	1	1	17	1	3	0	0	2	33
3	0	0	0	4	2	0	0	0	0
4	0	6	100	0	0	0	0	6	100
5	2	1	17	2	1	0	0	3	50
6	1	0	0	2	1	2	0	1	17
7	0	0	0	0	2	0	4	0	0
8	2	2	33	2	0	0	0	4	67
9	2	0	0	0	4	0	0	2	33
10	1	2	33	2	0	1	0	3	50
11	0	6	100	0	0	0	0	6	100
12	2	0	0	0	2	2	0	2	33
13	2	3	50	0	1	0	0	5	83
14	4	2	33	0	0	0	0	6	100
15	0	0	0	2	4	0	0	0	0
16	1	3	50	1	1	0	0	4	67
17	2	2	33	0	2	0	0	4	67

TABELA 12

Classificação dos entrevistados por porcentagem de acerto
ao identificarem formas jovens dos transmissores

% de acerto	Identificou transm. jovem	Identificou transmissor
0	6	3
1 - 19	2	1
20 - 49	5	3
50 - 59	2	3
60 - 79	0	3
80 ou mais	2	4
Total	17	17

Os critérios das chaves entomológicas, em geral, relacionam-se aos aspectos morfológicos dos insetos, incluindo-se aqueles são visíveis com o auxílio de lupa ou de microscópio. Já as chaves empíricas dos entrevistados de Boassara levam em conta muitos aspectos da biologia dos insetos, como o local onde são encontrados, o odor que desprendem e até as características do seu vôo.

No entanto, alguns fatores devem ter interferido na classificação dos insetos inertes e confinados no mostruário, pois, nessas circunstâncias, os entrevistados não puderam-se valer dos aspectos da sua biologia e mesmo de procedimentos diversos que utilizam na prática, alguns só possíveis a partir do inseto vivo.

TABELA 13

Identificação das duas exúvias de espécies transmissoras
da doença de Chagas

Número do entrevistado	Em duas exúvias de espécies transmissoras, identificou como							
	"casca" de transmissor	espécie transmissora	espécie não transmissora	não sabe	sem resposta	conhece	não conhece	sem resposta
1	0	1	0	1	0	0	2	0
2	0	0	0	2	0	0	2	0
3	0	0	2	0	0	2	0	0
4	1	1	0	0	0	1	1	0
5	0	0	1	1	0	1	1	0
6	0	0	2	0	0	0	2	0
7	0	1	0	0	1	0	1	1
8	0	1	0	1	0	0	2	0
9	0	1	1	0	0	2	0	0
10	0	2	0	0	0	0	2	0
11	1	1	0	0	0	2	0	0
12	0	0	2	0	0	0	2	0
13	0	0	2	0	0	0	2	0
14	0	1	1	0	0	1	1	0
15	0	0	2	0	0	0	2	0
16	0	0	2	0	0	1	1	0
17	0	0	0	2	0	0	2	0
Total	2	9	15	7	1	10	23	1

As declarações dos entrevistados são ilustrativas disso:

"Se eu ver ele assim, pegar ele que eu possa machucar ele, eu conheço, porque eu sei que esse de arvoredo fede, né? E o outro, o outro é um barbeiro." (Entrevistado nº 17.)

Esse "machucar" significa tocar o inseto de forma a sentir o seu odor. Além disso, este entrevistado diz que, quando se mata o "barbeiro da chaga", vê-se o "sangue dele". Matar, "amassar" o inseto para se ver o conteúdo do seu aparelho digestivo parece ser uma maneira de certificar-se de que ele é transmissor da infecção chagásica, pois, havendo sangue no seu interior, é sinal de que é hematófago.

"Esse aqui é duns casquento; quando a gente pega, eles são moles e têm uma catíngã." (Entrevistado nº 5, diante de uma espécie fitófaga.)

O odor, o tato, a pigmentação e o aspecto geral dos insetos se modificam ao serem fixados, podendo haver ainda ressecamento das partes do seu corpo, principalmente do abdômen, e alteração das posições das patas, que adquirem um aspecto espectral, diferente de quando estão em movimento.

A construção da chave empírica partiu da análise das entrevistas abertas com a utilização do mostruário de insetos, que mostrou a existência de critérios comuns entre os entrevistados, na identificação e na classificação. A Tabela 41 do Apêndice Metodológico apresenta a relação dos critérios que a constituem com o número de entrevistados que os utilizaram.

A sua variedade demonstra a abrangência das formas de conhecimento sobre os insetos em geral e sobre os vetores da infecção chagásica.

"Esse é um transmissor, agora... Eu não sei se é porque esse é mais fininho, parece que ele está mais seco, dá impressão que ele fica mais miudinho. Quando a gente pega ele assim no dia, parece que as cores ficam mais acentuadas." (Entrevistado nº 1, diante da espécie Triatoma dimidiata.)

No caso das ninfas dos transmissores, o ressecamento do seu abdômen, quando fixadas, provoca alterações mais significativas, pois, quando cheias de sangue, seu aspecto é visivelmente mais arredondado, devido à ausência das asas. Os comentários a esse respeito foram muitos e ilustram essa dificuldade por eles sentida.

"Aqui, nessa região, eu não conheço não. Pode ser que, no secar, ele perdeu o tipo, também as marcações." (Entrevistado nº 10, diante de uma ninfa de 4ª estágio.)

"Esse é dos mesmos desses aqui (transmissores), só que é dos pelados. Ele já tá sequinho, os outros seca é na barriga. Esse secou foi na cacunda." (Entrevistado nº 5, diante de uma ninfa de 3ª estágio.)

Também deve ter interferido na classificação dos insetos o fato de muitos dos entrevistados não possuírem boa capacidade visual, principalmente os mais velhos, e não disporem de lentes corretivas (óculos) que lhes possibilitem corrigir

as deficiências de visão. No caso dos menores exemplares, principalmente as ninfas de 1ª e 2ª estágio, alguns dos entrevistados tentaram a sua classificação sem conseguir enxergá-los. Apesar de ter sido um problema observado, acreditamos que, na proporção em que ocorreu, não chegou a comprometer os resultados, mas deve ter tido alguma interferência no processo, que não pode, contudo, ser medida.

Os critérios da "chave empírica mínima" (c.e.m.)

a) Local onde os insetos são encontrados (utilizados por dezesseis dos dezessete entrevistados):

Foram classificados como não transmissores os insetos encontrados no mato e como transmissores, aqueles encontrados dentro de casa. De fato, os insetos hematófagos, como é o caso do transmissor da infecção chagásica, têm uma preferência por se alojar no domicílio e no peridomicílio, onde podem ter mais acesso ao sangue dos animais domésticos e do próprio homem.

As declarações abaixo, de dois entrevistados que classificaram adequadamente duas espécies utilizando esse critério, são exemplares:

"Esse também não vem para dentro de casa. Ele é barbeiro que a gente encontra ele nas lavouras, nas plantas, pra lá (...). Esse não transmite." (Entrevistado nº 9, diante de uma espécie fitófaga.)

"Isso é barbeiro mesmo. É do tal bicudo (...) eles ficam em volta do travesseiro, dão aqueles rodeios assim. Na casa do meu pai tinha muito." (Entrevistado nº 5, Triatoma sordida.)

b) Pigmentação dos insetos (utilizado por quinze dos dezesse-
te entrevistados):

Alguns observaram a pigmentação dos insetos como um todo, outros procuraram observar a coloração diferenciada de determinadas áreas do seu corpo, principalmente as áreas vermelhas das regiões do tórax e do abdômen, características da espécie Panstrongylus megistus.

A citação e a procura da cor vermelha predominou entre os entrevistados na tentativa de identificarem os transmissores, o que confirma a utilização da espécie P. megistus como modelo de transmissor. O entrevistado nº 13 classificou-a corretamente, no mostruário, porque "por baixo da asa dele (conexivo) é toda vermelha".

Em alguns casos, a pigmentação foi um critério subjetivo, pois não guardou relação com a pigmentação dos insetos classificados ou tomados como modelo. O entrevistado nº 6, por exemplo, disse que o transmissor é amarelo e preto, referindo-se ao P. megistus, e, ao vê-lo no mostruário, classificou-o adequadamente, comentando que ele possuía umas pintinhas amarelas, quando elas eram, na realidade, avermelhadas. Já o entrevistado nº 14 classificou corretamente uma ninfa, atribuindo-lhe uma cor meio roxinha, quando sua coloração era bastan-

te escura: "Esse aqui é perigoso... meio quadrangular, meio roxinho, meio bicudinho". Observar que ele, a exemplo de outros entrevistados, utilizou a combinação de vários critérios para a classificação desse inseto, o que contribuiu para classificações mais adequadas.

c) Marcas nos insetos (utilizado por treze dos dezessete entrevistados):

As "pintinhas", "manchinhas", "manchas", "listras", "pintas", "risquinhas", "linhazinhas", "listrinhas", etc., constituem marcas que se destacam no corpo dos insetos, localizadas pelos entrevistados "em roda da asa" dos insetos (no conexivo), nas "asas" (nervuras) e na "cabeça" (tórax do inseto). Em relação a essas marcas, os entrevistados se preocuparam não com a sua pigmentação, mas com a sua forma, disposição e localização, conforme se pode ver pelas declarações a seguir:

"Eles dizem que o que contamina tem essas pintinhas em roda da asa, e esse aqui tem."
(Entrevistado nº 3, espécie P. megistus.)

"Esse aí eu acho que não é barbeiro (...) acho ele mais claro, diferente (pigmentação) (...) e essas manchinhas dele (marcas) acho que não é." (Entrevistado nº 8, espécie fitófaga.)

d) Bico (utilizado por doze dos dezessete entrevistados):

Denominação utilizada para designar o aparelho bucal e, em geral, também, a cabeça dos insetos, já que esta se apre-

senta, geralmente, pequena nos insetos da ordem Hemiptera, a que pertencem as espécies transmissoras da doença de Chagas e a maioria dos insetos do mostuário. Maiores detalhes sobre a divisão do corpo dos insetos pelos entrevistados serão apresentados ao se discutir o critério "cabeça-cara" dos insetos.

Várias denominações foram utilizadas para o "bico" dos insetos, e não raro os entrevistados diziam, como se procurassem adequar melhor as palavras à estrutura do corpo do inseto que queriam designar, "tromba", "bico", "biquinho", "trombinha", "trompinha", "ferrão", "mandíbula" (utilizada por apenas um entrevistado), "sonda", "sondazinha", "sugadeira". Observar que as três últimas denominações relacionam-se à função sugadora do aparelho bucal dos hematófagos.

"Esse é barbeiro também. O barbeiro você pode olhar que até o bico dele é diferente. Ele faz um pescocinho e o biquinho revirado para baixo. Ele pode ter pinta ou não nas asas, mas o bico dele é revirado." (Entrevistado nº 5, Triatoma dimidiata.)

"Esse aqui... pode ser outro tipo (outra espécie), mas é barbeiro, é o mesmo bico do barbeiro. Eles todos têm o mesmo bico." (Entrevistado nº 16, T. brasiliensis.)

"Esse não contém perigo algum. Porque ele nem o bico suficiente para chupar igual os outros ele não tem (...) É encontrado nos ramos verdes." (Entrevistado nº 9, espécie fitófaga.)

e) Tamanho (utilizado por dez em dezessete entrevistados):

"Eu acho que esses contêm perigo porque eles têm o bico do mesmo tipo, só que é menor. Eles não ficam grandes igual esses outros." (Entrevistado nº 9, Rhodnius neglectus.)

"Esse aqui também pode ser da família dos barbeiros, mas não é dos que transmite chagas não. Parece que desse tamaninho nunca vi não." (Entrevistado nº 7, espécie predadora.)

f) Comparação com a espécie Panstrongylus megistus do mostruário (utilizado por dez em dezessete entrevistados):

Critério considerado quando os entrevistados utilizaram essa espécie no mostruário para auxiliá-los, por comparação, na classificação dos outros insetos. Dos dezessete entrevistados, dezesseis a identificaram e classificaram corretamente, mas apenas dez a utilizaram para comparação com as outras espécies.

g) Formato do inseto (utilizado por dez dos dezessete entrevistados):

A maioria dos entrevistados considerou transmissores aqueles insetos que, na sua definição, eram "despontadinho", "fino", "fininho", "comprido", "compridinho" e até mesmo "magrinho".

Sejam observados os comentários do entrevistado nº 8 sobre a espécie transmissora Triatoma brasiliensis:

"Esse também é a mesma coisa dos outros (transmissores),

compridinho, bicudinho. Eles têm muito pouca diferença."

"Despontadinho" parece ser uma expressão que define bem as linhas anatômicas dos transmissores que as possuem bem traçadas, conferindo-lhes um aspecto característico, afilado no seu conjunto, dado pela cabeça pequena à frente da qual se projeta o aparelho bucal sugador e pela região do conexivo, constituída por uma "espécie de beiradilha alta" em volta do abdômen, ou "de aspecto ágil", o que parece definir bem o seu aspecto. Quando comparadas com algumas espécies fitófagas do mostruário, de linhas mais rombudas, torna-se clara a diferença entre as espécies transmissoras e as não transmissoras.

Além disso, o critério formato, da maneira como foi utilizado, em alguns casos, pareceu refletir um certo componente de subjetividade, haja vista que um entrevistado identificou um transmissor a partir do seu formato quadrangular, utilizando três critérios: "Meio quadrangular, meio roxinho, meio bicudinho". Os critérios pigmentação e formato foram utilizados de forma bastante subjetiva. Na identificação de outros insetos do mostruário, o entrevistado repetiu esses critérios, também com acerto, o que mostra que, embora subjetivos, não podendo, portanto, ser repassados para outras pessoas, esses critérios possuem, para quem os instituiu, uma eficácia na identificação e na classificação dos insetos.

h) Suga ou não o sangue das pessoas (utilizado por nove dos dezessete entrevistados):

Ao utilizarem esse critério, se o inseto "chupa, suga ou morde", os entrevistados, em geral, discerniram que nem to do inseto hematófago é transmissor da doença de Chagas.

Sobre uma espécie fitófaga, o entrevistado nº 5 disse que ele não é transmissor porque não sabe se "ferroa na gente", pois nunca o viu dentro da casa, "*no lugar de ferroar a gente*". Em outra entrevista, ele deixou claro que esse lugar seria o quarto, pois, ao identificar uma espécie transmissora, ele disse tratar-se do "*barbeiro mesmo (...) bicudo*", que "*fica em volta do travesseiro, dando aqueles rodeios assim*".

Nesse caso, embora algum inseto possa, eventualmente, entrar dentro de casa, o fato de não ser encontrado onde possa picar as pessoas levará o entrevistado a classificá-lo corretamente como não transmissor.

No caso dos transmissores da moléstia de Chagas, pode-se supor que o critério "suga" tenha sido dos primeiros critérios instituídos pelos moradores para classificá-los, devido ao incômodo de qualquer picada. Mas tão logo se tenha tido conhecimento do seu papel de transmissor de tão grave moléstia, a importância do fato de sugarem o sangue deve ter aumentado.

O entrevistado nº 3, partindo do princípio de que todo inseto que "ferroa" transmite a doença de Chagas, embora não conseguisse saber bem quais são os que "ferroam", chegou mesmo a declarar várias vezes que tem medo de qualquer bicho que

ferroa. Aqui se observa uma generalização do perigo, levando a crer que tal atitude preventiva em relação aos insetos que picam as pessoas visaria a evitá-los de se exporem a uma espécie desconhecida de transmissor da moléstia.

i) O cheiro do inseto (utilizado por oito dos dezessete entrevistados):

Este é um outro critério diretamente relacionado à biologia dos insetos (vivos), decorrente do conhecimento adquirido pelos entrevistados no contato íntimo com os insetos em geral. Assim, eles distinguiram o cheiro característico dos transmissores da infecção chagásica, menos acentuado, de um cheiro mais pronunciado, nauseabundo, exalado pelos fitófagos, como parte do seu mecanismo de defesa, funcionando como repelente em relação aos predadores. Provavelmente, ele está ligado, inclusive, à produção de feromônios por esses insetos.

"Esse aqui não é barbeiro não (...) é um trem fedorento que dá no meio do algodão. Fede manteiga rançosa. Cheiro ruim." (Entrevistado nº 4, espécie fitófaga.)

j) Ausência das asas (utilizado por oito dos dezessete entrevistados):

A ausência das asas foi percebida e utilizada como critério de classificação dos insetos, de duas formas: alguns entrevistados sabiam ser esta uma característica das ninfas dos transmissores, classificando-as corretamente; e outros, ape-

sar de percebê-la, classificaram essas ninfas como uma espécie adulta de transmissor, denominando-as "barbeiro pelado", "peleco", "bundudo" (por causa do aspecto do abdômen quando cheio de sangue), "chupão" ou "barbeiro liso".

Como exemplo do primeiro caso, há o entrevistado nº 14, que classificou uma ninfa de 2º estágio dizendo que *"é filhinho de barbeiro perigoso porque ele é desse pretinho sem asa"*.

1) "Cabeça" e "cara":

Esse critério foi utilizado por sete dos dezessete entrevistados, que, em geral, tomaram a região do tórax como cabeça dos insetos, provavelmente porque os insetos da ordem Hemiptera, transmissores ou não, presentes em maioria no mostuário, apresentam, em geral, a cabeça pequena, livre, mas pouco móvel, não se destacando do resto do corpo. Supondo-se que os entrevistados tenham tomado como modelo de divisão do corpo a que se observa nos mamíferos, que, em geral, apresentam a cabeça bastante destacada, pode-se imaginar que eles tenham tido dificuldade em localizar a cabeça desses insetos.

Assim, por falta de um conhecimento maior da anatomia desses insetos e até por dificuldades de visão, os entrevistados tomaram por "bico" do inseto a sua cabeça e o aparelho bucal, e a região do tórax por "cabeça", e as áreas coloridas que a formam foram, em alguns casos, tomadas como os olhos dos insetos. Os seus verdadeiros olhos, apesar de relativamente proeminentes, devem ter-se tornado mais difíceis ainda de se-

sem vistos em decorrência das deficiências visuais dos entrevistados.

Apesar de confundirem o tórax com a cabeça do inseto, eles conseguem identificá-los bem, a partir deste critério, mesmo porque, ao comparar um inseto com outro, eles o fazem a partir desse mesmo critério, ou seja, essa passa a ser a norma - na realidade, um outro critério de divisão e de enumeração das partes do corpo dos insetos.

Por outro lado, despidendo-nos dos padrões de conhecimento científico sobre os insetos, que deram origem às características de classificação que compõem as chaves entomológicas, podemos interpretar os critérios utilizados pelos entrevistados como critérios estabelecidos a partir de um outro tipo de observação e de conhecimento sobre os insetos. Apesar de diferentes, guardam uma eficácia na classificação dos transmissores e dos insetos em geral, pelo menos no que diz respeito às suas necessidades de distinguir os transmissores, para combater os primeiros, ou, pelo menos, tentar-se prevenir contra eles. E essa distinção eles demonstraram fazer num nível satisfatório.

m) As asas:

Também observadas por sete dos entrevistados na identificação e na classificação, são características dos insetos da ordem Hemiptera, que as possuem em dois pares: um, superior e outro, inferior. No par inferior de asas, elas são membrano-

sas, servindo para o vôo e, no par superior, elas são em hemi-
 élitros, isto é, possuem a metade basal coriácea e a apical,
 membranosa. As asas superiores servem de estojo para as inte-
 riores, mais delicadas. Alguns entrevistados demonstraram ter
 conhecimento da sua existência, mas de forma muito vaga, dizen-
 do que os transmissores têm "umas asinhas assim por cima".

Nas asas dos insetos, os entrevistados observaram, em
 geral, seu aspecto, o desenho das suas nervuras, por eles de-
 nominados de "linhazinhas" e "risquinhas", e houve, ainda, quem
 observasse nelas "pintas", "manchas", "manchinhas", etc.

Como exemplo da observação das características das asas
 do transmissor adulto, observe-se o comentário do entrevista-
 do nº 9 sobre a espécie transmissora Triatoma brasiliensis:

*"Também é da mesma família perigosa, pode olhar o bico
 e as asas dele (...) do mesmo tipo que transmite".*

n) Vôo:

Critério relacionado ao conhecimento do entrevistado
 sobre a biologia dos insetos utilizado por cinco deles. Em
 geral, o vôo rápido é associado aos não transmissores e a au-
 sência de vôo atribuída às ninfas ("barbeiro sem asas"). "Esse
 aqui é dos peleco (pelado, sem asas) (...) ele não voa (...)
 esse aqui caminha." (Entrevistado nº 4, ninfa de 3º estágio.)
 Alguns entrevistados consideraram característico o vôo dos
 transmissores adultos, por já tê-los visto vindo do mato e vo-
 ando para dentro de casa, ao entardecer. Sobre a espécie

P. megistus, o entrevistado n° 4 diz que eles são "os *transmítidos maiores porque eles voam, buscam a doença de longe*".

Ao classificar corretamente uma espécie predadora, o entrevistado n° 1 comentou que ele é "*barbeiro silvestre(...)* ele voa assim, mas é rápido. Dentro de casa nunca vi não".

o) Aba lateral:

Esse critério refere-se à região do conexivo dos insetos, formado pelas margens laterais do abdômen, achatadas e mais ou menos salientes, que, nas espécies transmissoras da doença de Chagas, podem ser mais ou menos largas, de acordo com os gêneros, e portadoras de manchas de morfologia e de cores diversas, dependendo da espécie. Enfim, é o conexivo que dá ao abdômen dos transmissores o seu aspecto característico, afilado, denominado de "despontadinho", "fininho", etc, pelos entrevistados.

A observação da "aba lateral" do abdômen, na expressão de um entrevistado, embora feita por apenas quatro dos dezessete entrevistados, revela a sua capacidade apurada de observação. No caso do entrevistado n° 17, ao identificar a espécie P. megistus, ele se referia à sua "*beiradinha alta*", considerando-a não muito alta, mas um critério decisivo para considerar o espécime "*o mais ofensivo*", por ela ser "*alta e vermelha*".

p) "Jeito", "jeitinho", "tipô" (utilizado por quatro dos dezessete entrevistados):

É um critério que, por ter sido bastante subjetivo, não comporta definição, mas fica bem ilustrado nas declarações do entrevistado nº 8, que afirmou ser o Rhodnius neglectus transmissora por causa do seu "jeito". "Tem um jeito assim fininho e bicudinho (...) de barbeiro mesmo". Ou, ainda, diante de duas ninfas de 1ª e 2ª estágio, que, apesar de estarem "pequenos ainda", "têm tipo de serem transmissores".

"Esse eu não conheço não. Mesmo que eu vejo não tenho medo dele (...) não tem tipo não". (Entrevistado nº 9, espécie predadora.)

Outros critérios

(utilizados por poucos entrevistados)

"Pernas" (utilizado por três dos dezessete entrevistados):

No caso de uma espécie não transmissora, fitófaga, que possui as patas de aspecto mais grosseiro em relação às patas dos transmissores, o entrevistado nº 1 comentou:

"Isso aí pra mim é besouro, tem as pernas diferentes".

Ao afirmar que é besouro, ele já eliminou a possibilidade de considerá-lo transmissor e, ao dizer que as pernas são diferentes, demonstrou ter-se reportado ao modelo de transmissor que possui. O adjetivo "diferente" pressupõe uma comparação em relação a algo que se conhece ou que se elegeu como mo

delo de comparação.

Em relação a outra espécie fitófaga, o entrevistado nº 14 não a classificou como transmissora, porque ela "*está com pē igual de abelha*".

"Calombo-coça"

Foi um critério utilizado também por apenas três dos dezessete entrevistados que, em geral, falaram espontaneamente, em outros momentos das entrevistas, da reação local característica do organismo à picada dos triatomíneos infectados, diferente da reação do organismo à picada de insetos não transmissores, deixando entrever a experiência pessoal de terem sido picados por espécies transmissoras, infectadas pelo T. cruzi. Doze dos entrevistados, ao responderem como fica o local da picada dos triatomíneos, disseram que forma um "calombo", "caroço", "empolo" e "nascida", havendo também, consenso de que pode irritar a pele, coçar, empolar e avermelhar.

"Esse é o perigoso, é o chupão que dá nos reboques(...) eles ficam dentro de casa. Chupam que fica uma coceira." (Entrevistado nº 9, ninfa 2º estágio.)

Alguns entrevistados sabiam, também, que cada organismo reage de forma diferente às infecções em geral e que, mesmo tendo sido picado pelo transmissor infectado, o seu organismo poderá apresentar sintomas que tornem sua experiência diferente da dos demais.

O critério "calombo-coça" parece-se relacionar direta-

mente ao critério "suga", tanto é que todos os três entrevistados que utilizaram o primeiro fazem parte dos nove entrevistados que utilizaram o critério "suga".

Com relação aos dois exemplares de percevejo (Cimex sp.) colocados no mostruário de insetos, foram corretamente identificados e classificados como hematófagos, mas como não transmissores da infecção chagásica, por nove entrevistados. Outros cinco entrevistados não os identificaram, mas os classificaram corretamente, como não transmissores, e apenas dois entrevistados os classificaram incorretamente, como vetores da infecção chagásica, confundindo-os com as ninfas de transmissores de 1ª e 2ª estágio, pelo seu tamanho reduzido. Apenas um disse não saber se transmitem a moléstia de Chagas.

Alguns entrevistados levantaram a hipótese de a transmissão de doenças ocorrer através dos percevejos, inclusive a infecção chagásica, por poderem sugar um indivíduo infectado e outro não infectado, infectando o segundo. Mas, conforme consta na literatura especializada, embora experimentalmente os percevejos possam-se infectar com numerosos agentes infecciosos, *"na natureza parecem não desempenhar papel algum na transmissão de doenças infecciosas, nem mesmo daquelas cujos agentes etiológicos se acham frequentemente no sangue periférico"* (PESSOA & MARTINS, 1982, p. 690).

O abdômen foi um critério utilizado por três dos dezesse sete entrevistados, que denominaram essa parte do corpo do in

seto de "bunda", "cauda" e "cacunda", diferenciando nela características próprias dos transmissores, como o entrevistado que classificou corretamente uma ninfa de transmissor porque a "cauda dele é bem viradinha pra baixo".

A antena foi um critério utilizado por dois entrevistados, tendo um deles identificado uma espécie fitófaga por causa dos "chifres que tem na testa, tipo uma antena".

A pele foi um critério utilizado (com acerto) por apenas um entrevistado. Para outro entrevistado, a semelhança entre a "pele" do inseto e de animais peçonhentos, como as cobras venenosas, por exemplo, é sinal de que podem provocar algum malefício ao homem - associação, aliás, presente no imaginário popular. É o caso do sapo, que desperta temor pelo seu aspecto, embora não possua mecanismo inoculador do seu veneno. Este entrevistado não utilizou corretamente o critério e, por isso, não foi computado.

"Barriga" foi um critério utilizado apenas pelo entrevistado nº 4, que observou a região ventral de cada inseto para classificá-lo, diferenciando, através dela, as espécies transmissoras, embora não tenha conseguido explicitar qual ou quais características permitiam-no fazê-lo. Vale ressaltar que ele teve o melhor desempenho na classificação dos insetos do mostruário.

A forma como os insetos são encontrados e a desova foram critérios utilizados por apenas um entrevistado cada um, mas com muita propriedade e acerto, conforme mostram as declarações abaixo:

"Esse eu conheço, mas não tem perigo. Eu afirmo... Dã nos paus de angu frio. Eles ficam sempre reunidos e de turma, não é igual esses transmissores que andam sozinhos." (Entrevistado nº 9, espécie fitófaga.)

"Esse é o que vem, pousa na parede, desova e vai gerar os bundudinhos" (ninfas dos transmissores). (Entrevistado nº 16, T. infestans.)

Aqui ele está-se referindo a um tipo especial de desova, que gera as ninfas dos transmissores, tanto é que só foi citada para as espécies transmissoras. Em relação a uma espécie fitófaga, ele disse que ela não desova porque é do mato.

"Barbeiro-liso"/"barbeiro cascudo" (transmissor/não transmissor) foi um critério utilizado pelo entrevistado nº 16. Os "barbeiros lisos, sem asa, bundudos" (ninfas dos transmissores) foram corretamente classificados por ele como transmissores da infecção chagásica e os não transmissores receberam dele a denominação de "bicho fedorento, cascudo, que dã nos ramos".

4. A CARACTERIZAÇÃO DO DESEMPENHO DOS ENTREVISTADOS

O desempenho dos entrevistados na classificação dos transmissores da doença de Chagas constantes do mostruário de insetos foi caracterizado a partir dos níveis de acerto obtidos e dos níveis de complexidade utilizados na classificação.

A Tabela 14 mostra a associação entre os níveis de acerto e os níveis de complexidade da classificação. Dos dezesse- te entrevistados, treze se localizam na diagonal principal (seis NA e NC Baixo e sete NA e NC Alto) e quatro na diagonal secundária (dois NA Alto e NC Baixo e vice-versa). A Tabela 46 do Apêndice Metodológico apresenta a síntese dos dados refe- rentes às classificações e foi elaborada a partir das tabelas anteriores; além disso, permitiu a organização da Tabela 14.

A Tabela 14 indica com clareza que o desempenho dos en- trevistados pode ser classificado em quatro tipos¹:

TIPO I: os que revelaram um alto nível de complexidade e tiveram um alto índice de acerto na classificação dos inse- tos (entrevistados nº 1, 4, 5, 9, 11, 13 e 16);

TIPO II: os que revelaram um baixo nível de complexida

¹ No comentário dos dados obtidos na pesquisa, os entrevista- dos foram sempre identificados através do número que lhes foi dado, o que permite, quando necessário, a avaliação de cada um e a comparação dos resultados obtidos no conjunto, sem, contudo, revelar a identidade deles. As lideranças do povoado, principalmente, temendo uma avaliação posterior das suas respostas, solicitaram que não fossem identificados no trabalho.

de e tiveram um baixo índice de acerto (entrevistados nº 2,3, 6, 7, 12 e 15);

TIPO III: os que utilizaram alto nível de complexidade, mas tiveram baixo nível de acerto (entrevistados nº 10 e 17);

TIPO IV: os que utilizaram baixo nível de complexidade, mas tiveram alto nível de acerto (entrevistados nº 8 e 14).

Além da conclusão evidente de que o nível de complexidade da classificação está associado positivamente ao índice de acerto (Tipos I e II), a Tabela 14 indica, também, a existência de situações que fogem à regra geral (Tipos III e IV), apontando para outras possibilidades de interpretação. Analisaremos, inicialmente, as entrevistas dos Tipos I e II, e, posteriormente, as dos Tipos III e IV.

TABELA 14

Associação entre o nível de acerto dos entrevistados em relação à classificação dos transmissores da doença de Chagas e o nível de complexidade da classificação dos insetos no mostruário

Nível de acerto NA Nível de complexidade NC	baixo			alto			DIF %						
	2	3	6	8	14								
baixo	7	12	15	2	22,2%	52,8							
alto	10	17	11	4	5	9	13	16	2	25%	7	77,8%	-52,8%
	8	100%	9	100%									

Conforme se vê nas declarações, os entrevistados do Tipo I mostraram, já nas primeiras entrevistas, antes da utilização do mostruário de insetos, possuir um discernimento adequado dos vetores da moléstia de Chagas em relação a outros insetos. Quando depararam com eles no mostruário, passaram a utilizar um processo mais sofisticado de enquadramento, reformulando, em alguns casos, descrições imprecisas ou corrigindo classificações inadequadas.

O processo de identificação e de classificação foi dinâmico. Ao mesmo tempo em que o entrevistado utilizava as categorias já disponíveis a partir de sua experiência (o saber pragmático), a exposição do mostruário podia suscitar nele uma apurada observação, que o levava, dentro dos parâmetros de que dispõe, a criar uma nova categoria para enquadrar o exemplar que não se encaixava nas categorias disponíveis.

Um exemplo disso é o que ocorreu com o entrevistado nº 4. Ao discorrer teoricamente sobre os barbeiros na primeira entrevista, falou de uma maneira vaga sobre as ninfas dos transmissores, denominadas por ele "barbeiro peleco", isto é, barbeiro pelado, referindo-se às formas jovens, ainda desprovidas de asas. Na entrevista, ele diz: "Com pouco, os pelecões são as fêmeas", mas, quando se viu diante dessas ninfas no mostruário, deduziu que os barbeiros "pelecões", que ele considerava anteriormente um tipo de barbeiro adulto, eram os "filhotes de barbeiro".

Houve, também, o contrário: o entrevistado dispôs de

uma categoria e enquadrar corretamente nela os insetos do mostruário, como, por exemplo, o entrevistado nº 2, que se referiu ao transmissor novo, declarando que não o conhecia. Mas diante do mostruário, ao comparar uma ninfa com o P. megistus adulto que havia classificado corretamente, ele diz:

"Tã me despertando que ele seja o transmissor novo. Tô deduzindo aqui que ele seja. Tã parecido com o treze (Panstrongylus megistus) que eu deduzi que ã o transmissor."

Entre os entrevistados do Tipo I, os melhores níveis de acerto foram os dos entrevistados nº 4 e nº 11. Ambos tiveram um acerto total em relação aos transmissores da doença de Chagas, classificando com acerto todos os doze exemplares de transmissores do mostruário, utilizando respectivamente treze e doze critérios da "chave empírica".

Nas suas declarações antes da apresentação do mostruário de insetos, o entrevistado nº 4 disse conhecer o barbeiro, apontando na parede uma gravura do Panstrongylus megistus, de um folheto distribuído pela SUCAM. Disse, ainda, que, onde morava, na infância, havia muito barbeiro e sua mãe "sabia que era ele". O entrevistado declarou, também, já ter visto barbeiro de dois tipos:

"uns grandes e uns pequenos. Os grandes, de asa, e os mais pequenos, que são pelecós(...). Esses grandes de asas têm umas pintinhas amarelas, não é vermelho não, é amarelo. Os pequenos são pretos, os pelecós são bicudos, do bico fino."

O entrevistado nº 11 conseguiu, também, classificar todos os transmissores do mostruário, cometendo apenas o equívoco de incluir entre eles uma espécie fitófaga. Trata-se de um autodidata, com grande conhecimento sobre vários assuntos, inclusive sobre muitos aspectos da doença de Chagas. Nas entrevistas realizadas antes da utilização do mostruário de insetos, ele demonstrou ter um conhecimento bastante articulado sobre os transmissores da moléstia:

"Eu conheço, posso enumerar pra você inclusive uns três tipos. Esse que, segundo o pessoal da SUCAM me informou, é o 'machado guerreiro', ele é um barbeiro assim, que tem umas manchas vermelhas [*P. megistus*]. Geralmente, ele é um barbeiro lisinho, muito esperto e, quando a gente descobre, ele procura muito ocultar, fugir da luz, e existe o barbeiro vegetal, segundo (...) o pessoal da SUCAM, ele alimenta através de seiva de madeira. Esse, dizem, não pica não. Não produz mal nenhum, mas o fato é que a gente tem medo. Falou que é barbeiro, a gente já leva aquela cisma. E eu conheço três tipos, mas são quatro... que eu considero como barbeiro, às vezes até pode não ser, tem outra espécie de barbeiro também que no caso desse que eu encontrei, com o mesmo aspecto, a mesma característica do 'machado guerreiro', que é o que transmite a doença de Chagas, apenas as manchas dele, em vez de vermelhas são brancas. E existe um que a gente naturalmente vê ele nas tocas, assim nesses lugares, cupim, ele tem um suspiro ali no local que fica aberto, né? Esse é um barbeiro mais comprido um pouco, tem o corpo mais alongado um pouquinho, com as mesmas características do 'Machado Guerreiro', desse que transmite. Parece que eu conheço essas quatro espécies. A diferença é que esse fica na madeira, o vegetal, ele é assim uma espécie, ele tem uma pluma pelo corpo, inclusive a tromba, ela tem o bico mais curto é mais grosso um pouquinho, ela não é afinada

igual desse que frequenta as residências. Ele é diferente um pouco, o vegetal é diferente. Eu não sei explicar bem, mas tenho a ligeira impressão que deve ser devido a naturalmente esse que alimenta da seiva de madeira ele alimenta de locais que a madeira está assim mais tenra, mais nova, né? Ele não necessita aprofundar tanto aquela tromba para conseguir alimento. Na primeira idade não, mas na idade adulta todos têm asas. Mas eu ia dizendo, o 'machado guerreiro' tem as pintas vermelhas pelo corpo, ao lado das asas, principalmente pelas costas, pintado de vermelho, um vermelho muito destacado, e o corpo dele preto. Com sinais vermelhos fica a cor assim muito destacada."

Os entrevistados nº 1, 5, 9, 13 e 16 também conseguiram um nível alto de acerto a partir de um nível também alto de complexidade da classificação dos transmissores.

Vejamos, então, as declarações do entrevistado nº 1, antes da utilização do mostruário de insetos, quando ele diz conhecer dois tipos de barbeiro:

"Porque tem o barbeirinho que dá muito em planta, mas esse... não vem pra dentro de casa e parece que não suga também não. Agora tem os dois que a gente vê assim, maior. Pode até que tenha mais do que esses dois tipos, mas o que eu conheço são esses. O que não transmite a doença é um barbeiro mais curto, mais grosso, ele fede mais, tem mais mal cheiro do que o outro. Não sei se é porque geralmente a gente encontra eles em ramo de batata (...). É o outro é um barbeirinho mais miúdo. O que a gente vê mais aqui é só um tipo, pode até que existe mais, mas eu não sei. A gente vê mais esse barbeirinho mais miudinho, com aquela trombinha compridinha, fininha, o que o outro não tem. É curtinha, né? Porque a trombinha daquele outro a gente destaca ela logo, diferente, compridinha, lá pra frente. Ele é um barbeirinho mais comprido, tem aque

las manchas e as asas dele também são mais... assim, né? Mas a gente identifica mais pelo biquinho dele, como se diz. Aí, o pessoal vai, fala assim, ah, eu encontrei um barbeiro bocado (...). A gente sempre identifica o barbeiro que é transmissor, mas muita variedade a gente não conhece assim de citar o nome não."

Esse entrevistado apresentou, depois, frente aos insetos do mostruário, uma boa capacidade de combinar critérios para classificá-los. Na classificação de um fitófago, apesar de possuir as "risquinhas", o fato de ele não possuir "bico" para sugar o sangue fez esse critério decisivo para o entrevistado classificá-lo corretamente em não transmissor.

"Esse aqui eu não conheço, mas tenho a impressão que transmissor ele não é. Ele não tem a trombinha, tromba, bico. Essa parte aqui (e aponta para o abdômen do inseto) é parecida com o transmissor e o bico dele é diferente, porque ele não tem igual ao outro, para sugar o sangue."

Em relação a uma ninfa de 5º estágio, ele a classificou como espécie transmissora, mesmo nunca a tendo visto, por ter as mesmas características dos transmissores: "o bico, o jeito dele, embora não tenha a asa". O "bico" é a característica decisiva para sua classificação como transmissor, e o fato de não possuir asas leva o entrevistado a crer que "pode ser até mesmo o barbeiro em outra fase de vida".

Já o entrevistado nº 5, antes da utilização do mostruário de insetos, declarou:

"Barbeiro eu conheço sō de dois tipos, se tem de mais eu não sei. Eu conheço de dois, um de asa, aquele manchado, que voa, e um chato assim que não dá asa não, ele é peleco. Ele é um pelequinho. Agora, se tem de outras qualidades, eu não sei não, mas essas duas eu sei que tem, um de asa e um sem asa que não voa (...). Diz o doutor que transmite é sō esses positivos, aqueles pintados grandes, aqueles que voam. Porque aquilo voa e chupa em tudo quanto há. Tem outro que eles falam bicho cascudo, mas ele não é como barbeiro. Bicho cascudo ele é como barbeiro, ele passa como barbeiro, mas a asa dele é dura como o besouro. Ele vive nos matos também e chupa na gente a mesma coisa do barbeiro. Porque a asa dele não é como a asa do barbeiro, que é molinha. E a desse é aquele casco assim, como o besouro. Você já viu o besouro, né? A asa dele é daquele tipo, mas ele tem o bico mesmo jeito do barbeiro, e chupa a mesma coisa do barbeiro."

Ele não sabia, no entanto, se esse "bicho cascudo" podia transmitir a doença de Chagas. Essa dúvida iria depois interferir na sua classificação de alguns insetos do mostruário, mas, como foram poucos os que se enquadraram nessa categoria de "bicho cascudo", ele acabou tendo um bom desempenho ao acertar a classificação de nove das doze espécies transmissoras.

Para a classificação das espécies transmissoras, ele não se ateu apenas ao seu modelo de transmissor baseado no Panstrongylus megistus, demonstrando ter alguma familiaridade com outras espécies; conseguiu classificar, também, aquelas não encontradas ou raras na região. Ao observar a sua variedade no mostruário, perguntou se havia barbeiro de três ou de quatro "jeitos", respondendo ele mesmo que "com pouco, é de

quatro". Depois comentou que havia dito que "barbeiro s̄o tem de quatro tipos, mas tem de mais (tipos)", apontando cinco esp̄cies diferentes no mostruário.

O entrevistado nº 9, nas primeiras entrevistas, antes de ver o mostruário de insetos, disse que conhecia o barbeiro.

"Tem desses dois que eu t̄o explicando pra se nhora, eu tenho bem lembrança. Tem esse barbeiro que n̄os tratamos de 'chupão', at̄e tr̄es, porque tem um pelado, ele enche de sangue que ele fica azul mesmo. E tem esse barbeiro de asa, ele tem assim umas manchinhas vermelhas na asa em roda (P. megistus). E tem esse chupão. O chupão é nessas casas nossas, como eu estou contando pra senhora, era reboque de estrume de gado assim, com areia, qualquer um buracinho que a senhora encostasse na parede assim coçava, ficava coçando, era ir olhar ele estava lã. Era coisica pequena."

Segundo o entrevistado nº 13, também antes do mostruário de insetos,

"os piores (barbeiros) s̄o os maiores, que t̄em as pintinhas. Conheço duns grandes que eles falam que faz mais chaga do que os outros. E duns outros curtinhos, dos p̄s de batata. Diz o malário (guarda da SUCAM) que n̄o, mas eu acredito que todos dois faz."²

² O entrevistado nº 13 utilizou dois crit̄rios para classificar uma esp̄cie fitófaga: o fato de n̄o ter sido encontrada dentro de casa e o de a sua picada n̄o lhe ter provocado sintomas. O segundo crit̄rio adotado leva a crer que ele esteja-se baseando em experiênciã anterior de ter apresentado sintomas em decorrênciã de picada de transmissor, deduzindo, por comparaçã, n̄o ser a esp̄cie em identificaçã vetorada infecçã chagásica. Ressaltou, no entanto, que n̄o possuía todo o conhecimento sobre o assunto, mantendo-se, pelo contrário, aberto a desagradáveis surpresas, pois "um trem, quando faz mal, leva muito tempo pra descobrir".

O entrevistado nº 16, nas mesmas circunstâncias, disse que o barbeiro

"é um bicho preto, bicudo, assim (mostrou com os dedos polegar e indicador o seu tamanho, cerca de 2 cm). Tem uns que têm asa e outros não têm. Na casa da gente, teve esses bichos demais, até que a malária veio matar (...). Conheço do mato, que não vale nada, porque ele não chupa nas pessoas nem na criação. Deve alimentar é as coisas lá, sumo das coisas dos ramos, porque ele dá no ramo. Esses dois tipos vêm do mato. (O transmissor) Vem do mato também, ele avoa, vem pra dentro de casa, ele desova e aí gera os bichinhos. Ele vem um preto de asa e solta os ovos e cria os sem asa, uns bitelo bundudo, cheio de sangue. (Os não transmissores) também são pretos, já não é liso como os outros, é um bicho pernalonga. Esse a gente encontra é mesmo nos ramos, aos montes."

A clareza com que descreveu os transmissores depois se refletiu na forma rápida e segura com que os identificou e classificou no mostruário.

Com exceção daqueles entrevistados que utilizaram um pequeno número de critérios na classificação dos insetos do mostruário, os outros, de maneira geral, utilizaram, em alguns casos, a combinação de critérios para realizar as suas classificações. Mas com muito maior propriedade e mais frequentemente, ela foi utilizada pelos entrevistados do Tipo I, tendo contribuído para o seu desempenho.

Os entrevistados do Tipo II obtiveram um nível baixo de acerto a partir de um nível baixo de complexidade de classificação dos transmissores da doença de Chagas. Entre eles, os

que obtiveram os menores níveis de acerto foram, respectivamente, os nº 15 e 17.

O entrevistado nº 15 não conseguiu acertar a classificação de nenhum transmissor da doença de Chagas e, pelas suas declarações, o seu modelo de transmissor é o P. megistus, e seria real, pois ele declarou conhecer "o transmissor". Antes de ver os insetos no mostruário, ele disse que o barbeiro é "um bichinho assim, de cabecinha meio despontadinha, tem um biquinho e umas pintinhas vermelhas em volta dele (...) assim, meio compridinho (...)". Disse, ainda, que conhece outro tipo de barbeiro, que dá em planta, em chuchu, mas "não ofende não".

Mas diante do mostruário de insetos, sua atitude foi hesitante, acabou por dizer que não conhecia ou nunca tinha visto a maioria dos exemplares ali presentes, o que leva a crer que seu contato com os transmissores não tenha sido acompanhado de maiores observações sobre os mesmos. Se atentarmos para a descrição que faz do seu modelo de transmissor, perceberemos que ela é vaga e imprecisa, enquadrando-se na classificação de um modelo único e virtual.

O entrevistado nº 7 conseguiu identificar apenas um transmissor da doença de Chagas. Antes da utilização do mostruário de insetos, ele declara que a única explicação que teve sobre o transmissor foi a de que "ele é listrado de vermelho, com a cabeça chata", mas se for para distingui-lo, ele "não garante não". Disse, ainda, que conhece o não transmissor, "o da batata doce (...) que é bem parecido com o outro",

mas que o transmissor "tem uma diferença no bico, a cabeça de le lã não sei... acho que não tem cabeça... ou o bico já é mais perto do corpo, acho que tem umas pintas vermelhas, mas eu não sei certo não". O entrevistado disse que sô viu um transmissor que o guarda da SUCAM lhe mostrou, e que ele não deve ter observado bem, pois seu modelo único de transmissor parece ser virtual, e é também vago e impreciso, como o do entrevistado nº 15.

Ao tentar identificar a espécie transmissora T. infestans no mostruário, comentou que, se for verdade o que aprendeu, ela não é transmissora da doença porque não tem as "listras vermelhas", numa evidente dúvida em relação ao próprio conhecimento e ao modelo de transmissor que construiu. E ao finalizar sua classificação dos insetos do mostruário, ele disse que "parece que o malário falou que o barbeiro que transmite chagas, o bico dele é diferente", sem, no entanto, conseguir precisar essa diferença. A sua expressão sobre os transmissores, antes e depois da utilização do mostruário de insetos, foi hesitante e inconclusiva.

Os entrevistados nº 15 e 7 são pessoas com menos de 40 anos e que sempre residiram no povoado, provavelmente tendo tido menos contato com os transmissores, pois ali sua incidência deve ser menor do que na sua zona rural.

O entrevistado nº 2 se expressou de forma hesitante e inconclusiva em relação aos transmissores, antes da utilização do mostruário de insetos, dizendo conhecer dois tipos de

barbeiro, mas que apenas um transmite a doença de Chagas, embora sejam ambos muito parecidos. Ele sabe que há uma diferença entre os dois, mas declara não saber explicar, não sabe se é um "sinalzinho" por baixo da asa, "você vira assim (...) parece que tem um sinalzinho vermelho". Mas ele não sabe também se esta é ou não uma característica do transmissor. Posteriormente, diante do mostruário, iria demonstrar que essas dúvidas seriam responsáveis pelo seu acerto de apenas três das doze espécies transmissoras. Seu modelo de transmissor é único e parece ser, também, virtual.

O entrevistado nº 3 também apresentou muitas dúvidas sobre os transmissores, dizendo, antes de vê-los no mostruário, achar que são um contamina, mas ele não sabe "o qual". Depois demonstrou considerar transmissor um barbeiro encontrado dentro de casa com "aquelas pintinhas vermelhas em roda", e não transmissor um barbeiro encontrado nos matos e nos ramos, que, embora parecido com o outro, "não contamina porque não tem as pintinhas vermelhas". Depois, apesar de observar muito os insetos no mostruário, acabou-se mantendo firme à sua opinião inicial de que transmissores eram apenas as espécies P. megistus e Triatoma infestans, identificando, além dessas duas, apenas uma outra espécie transmissora. Para ele, "o barbeiro é um bichinho que tem umas pintinhas vermelhas assim, beirando as asinhas", numa nítida referência à espécie P. megistus como seu único modelo de transmissor.

Apesar de relatar ter tido contato com os transmisso-

res da doença de Chagas, ele não apresentou um conhecimento muito articulado sobre eles, demonstrando as mesmas dúvidas e hesitações verificadas nas entrevistas nºs 2, 7 e 15, conseguindo classificar apenas três dos doze transmissores do mostruário, mesmo resultado do entrevistado nº 2.

O entrevistado nº 6, antes da utilização do mostruário de insetos, disse que "barbeiro de chupar gente é cascudo amarelo (...) os legítimos mesmo são cascudos e amarelos. O que não chupa é [sô] cascudo. Os que chupam na gente soltam um óleo amarelo". Apesar de ter tido muito contato com os transmissores, ele não articulou muito o conhecimento sobre eles. Logo no início da entrevista com o mostruário, ele declarou que o barbeiro "que faz chaga" é encontrado "dentro de casa" e o barbeiro "que não faz chaga" é encontrado "na telha de fazer casa". Assim, sem examinar muito os exemplares do mostruário, identificou-os apenas através desse critério. Deve ter sido por isso, inclusive, que o seu nível de complexidade de classificação dos insetos e o seu nível de acerto em relação aos transmissores foram baixos. Além disso, esse entrevistado apresenta problemas de visão em decorrência da idade avançada, tendo deixado sem resposta a identificação e a classificação de duas ninfas de 1ª e 2ª estágio.

Antes da utilização do mostruário de insetos, o entrevistado nº 12 disse que conhecia o barbeiro porque "o povo da SUCAM mostrou", e que ele é "de três qualidades", e apenas uma qualidade é que provoca a doença, "a que tem preto e a risca

vermelha nas asas". Os outros dois são um "muito piquitito, peladinho" e outro "meio amarelado (...); representa, parece, mas não é barbeiro (...) dá muito no algodão". Durante as entrevistas com o mostruário de insetos, demonstrou muita insegurança, ficando, às vezes, calado, como se estivesse achando muito difícil fazer algum comentário sobre eles. Em alguns casos, respondia apenas "não sei como chama", "não conheço", ou "já vi, mas não sei qual ele é". É provável que tenha tido uma certa dificuldade de enxergar os insetos, de maneira geral.

O Tipo III, assim como o Tipo IV, fugiu à regra geral de associação entre o nível de acerto em relação aos transmissores da doença de Chagas e o nível de complexidade de classificação dos insetos do mostruário. Os de Tipo III tiveram um nível baixo de acerto, mesmo tendo tido um nível alto de complexidade de classificação.

O entrevistado nº 10, antes da utilização do mostruário de insetos, disse conhecer dois tipos de barbeiros.

"Barbeiro novo não tem asa. O que chupa a seiva da madeira, ele é mais claro, um pouco cinzento e tem uma espécie de cabelo, uma pluma assim atrás da tromba, ele tem um cabelo ali, geralmente ele é magrinho, não tem maior volume de corpo (...) é mais miudinho um pouquinho. O que transmite a moléstia de Chagas não tem cabelo, ele é mais liso um pouco, parece que ele é mais gordo, mais forte um pouquinho (...). A tromba deles não tem diferença. Naturalmente ela é igualzinha, tudo de um comprimento só, de um formato só. Apenas a gente difere é pela cor e o tipo dele."

Apesar de seus vários comentários sobre os insetos, fruto da sua observação apurada, manteve-se indeciso na hora de classificar os transmissores. Provavelmente procurava, através de seus muitos comentários inconclusivos sobre os transmissores, dissimular sua falta de conhecimento sobre os mesmos e também compensar algum sentimento de inferioridade daí advindo.

Antes de ver o mostruário de insetos, o entrevistado n^o 17 disse conhecer dois tipos de barbeiro, mas teria de tocá-los para sentir o seu cheiro, pois "o de arvoredo fede (...) e o outro é um barbeiro (...) eles falam, acho que um que tem a beiradinha vermelha e tal". Depois concluiu que não os "definiu" bem.

Apesar de observar muito e utilizar vários critérios, errou a classificação de várias espécies transmissoras da doença de Chagas. A descrição vaga e imprecisa que fez "do transmissor" leva a supor seu pequeno conhecimento sobre o assunto, e suas declarações anteriores indicam que, talvez, ele tenha maior facilidade em identificar insetos vivos.

Já com o Tipo IV ocorreu o inverso, tendo os entrevistados atingido um nível alto de acerto, embora tenham tido um nível baixo de complexidade da classificação dos insetos.

O entrevistado n^o 8, embora utilizando apenas sete critérios, conseguiu um número de acertos semelhante ao do entrevistado n^o 16, que utilizou onze critérios. Nas suas entrevistas anteriores à utilização do mostruário de insetos, ele apre

sentou uma certa hesitação, relutância e, até mesmo, temor de prestar as informações sobre o assunto, o que, a princípio, nos levou a pensar que fosse muito reduzido o seu conhecimento sobre os transmissores da doença. Tal impressão, no entanto, se desfez quando vimos a segurança com que identificava os insetos do mostruário, embora sua insegurança em relação à entrevista ainda se mantivesse. Na entrevista antes da utilização do mostruário de insetos, ele havia dito que conhecia vários tipos de barbeiro, mas, nessa ocasião, ao pedido de que explicasse sobre eles, respondeu:

"Mas eu não conheço tipo de barbeiro nenhum, porque os que eu já vi é desses, eu não sei explicar do jeito que eles são, nem a cor. Já tem muito tempo que eu vi."

À pergunta se conhecia algum tipo de barbeiro não transmissor da doença de Chagas, respondeu apenas "não", mas, já na entrevista com a utilização do mostruário, diante de dois fitófagos, ele comentou que não eram transmissores: um porque não tinha o "biquinho", e outro porque tinha "tipo de barbeiro de planta que não transmite". Ao final dos seus comentários, concluiu que não achava nada, parecendo insatisfeito com as respostas dadas.

Diante dos insetos do mostruário, ele os identificou de forma lacônica, em geral, mas demonstrando um certo conhecimento sobre os transmissores da doença de Chagas, o que lhe permitiu identificá-los prontamente, sem verbalizar muito os critérios que utilizava e apresentando uma certa segurança nes

sas identificações, apesar da sua insegurança em relação à pesquisa e à figura da pesquisadora no povoado.

As poucas identificações que foram feitas com um número maior de comentários por parte desse entrevistado deixaram transparecer o conhecimento que ele tinha sobre os transmissores, mostrando que ele os identificava de forma mais rápida e automática em decorrência desse conhecimento.

Ele identificou os barbeiros a partir do "feitinho" deles, definido como "compridinho", "fininho" e "bicudinho". Seu número de acertos foi dos melhores: em doze espécies, ele conseguiu classificar dez e, no decorrer das entrevistas, demonstrou ter tido contato com mais de uma espécie transmissora, o que lhe permitiu reconhecê-los sem explicitar muito os critérios adotados.

Em relação às ninfas, algumas ele conseguiu identificar como sendo espécies transmissoras, apesar de dizer que nunca as tinha visto, concluindo, ao observá-las bem: "Tem, tem tipo" (de barbeiro).

Com alguns outros entrevistados, além do nº 8, ocorreu esse mesmo tipo de identificação imediata em relação a alguns insetos do mostruário, não acompanhada de comentários, como no caso do entrevistado nº 14, que classificou os insetos em perigosos e não perigosos, que seriam, respectivamente, os transmissores e os não transmissores da infecção chagásica.

Já na entrevista anterior à utilização do mostruário de insetos, o entrevistado nº 14 demonstrou ter tido contato e

ter realizado suas observações sobre os transmissores. Afir-
mou que o barbeiro "*é um bichinho preto, cascudo, bicudinho*"
e que há dois tipos de transmissores: o do mato, que tem asa
e que é "*mais curtinho, da asinha vermelha, um barbeirinho
mais roxo*", e o de dentro de casa, que ele não sabe se é o
que, ao vir do mato, perde as asas, pois "*esses insetos tem
muitos que transformam*". Esse último, além de não possuir asas,
"*é mais preto e mais retangular*". Ele, na realidade, estava des-
crevendo as ninfas dos transmissores, sem se dar conta disso,
mas, ao deparar com as ninfas de 1ª e 2ª estágio no mostruá-
rio, ele as identificou como "*filhotinho de barbeiro perigo-
so (...), desse pretinho sem asa*". As outras quatro ninfas de
3ª, 4ª e 5ª estágio foram classificadas por ele como transmis-
sores adultos.

As identificações do entrevistado nº 8, no entanto, fluí-
ram com maior familiaridade e mais segurança. Ao final das
classificações, o entrevistado nº 14 acertou oito das doze es-
pécies transmissoras, enquanto o nº 8 acertou dez.

No caso desses entrevistados, o conhecimento sobre os
insetos, incluindo-se os transmissores da doença, foi maior, o
que lhes possibilitou olhar determinados exemplares do mostruá-
rio e fazer deles uma rápida identificação, sem muita enumera-
ção dos critérios utilizados. A sua familiaridade para com de-
terminados insetos, nestes casos, parecia tornar óbvia aquela
identificação, dispensando comentários. Seria algo semelhante
à reação que, em geral, as pessoas têm diante de uma barata.

Se alguém nos pedisse para dizer por que a identificamos enquanto tal, iria-nos parecer absurdo enumerar os critérios que utilizamos para fazê-lo, tão rápido e automático ele ocorre. O próprio exercício de tentar pensar no que nos leva a identificar uma barata já nos dá uma mostra disso. Assim como, em geral, um certo componente de asco domina a pessoa que depara com uma barata, tudo fazendo para matá-la ou se ver livre dela, no caso do barbeiro transmissor, pode ser que esse componente, diante do mostruário de insetos, tenha sido representado pelo medo, que também age como catalisador dessa reação de identificar o inseto.

Seria importante ressaltar, ainda, que esses casos de dificuldade de verbalizar os critérios, necessariamente, não querem dizer que não se use um nível complexo de classificação. Os critérios só não foram manifestados na situação de entrevista.

Em geral, os entrevistados identificaram e classificaram os transmissores da moléstia de Chagas, manifestando temor em relação a eles, textualmente dito ou através da recusa, no caso de um entrevistado, em pegar nos alfinetes entomológicos que afixavam os insetos, observando-os à distância.

Em alguns casos, essa atitude de temor pareceu ser em relação à possibilidade de um inseto considerado não transmissor poder já ter sido estudado e já haver sido constatado ser ele também transmissor da doença de Chagas. É como se, a qualquer momento, pudessem ser surpreendidos por uma nova espécie

transmissora, isto é, por um novo perigo não imaginado, o que fica bem ilustrado na declaração de um entrevistado diante de uma espécie não transmissora: "ele não tem aquelas características muito acentuadas não, mas, num barbeiro, tudo é possível".

Esse "tudo é possível" demonstra a apreensão, a margem de dúvida, o resguardo diante de uma resposta definitiva em um terreno por ele considerado apenas parcialmente conhecido.

É a atitude prevenida que mantêm na prática, sempre que encontram um inseto diferente dentro de casa. Muitas vezes, mesmo identificando-o como não transmissor, eles procuram confirmá-lo com os guardas da SUCAM. Afinal, em se tratando de doença de tão graves repercussões no plano biológico e social, entende-se que os moradores se mantenham tão prevenidos contra os seus transmissores. Então, sua atitude frente ao mostruário de insetos é um reflexo daquela que mantêm frente ao problema da identificação de um barbeiro transmissor encontrado dentro de casa.

É o que aconteceu com um entrevistado em relação à classificação de um espécime de predador que ele não conhecia. A princípio, declarou que o inseto não era perigoso por não ter as características dos transmissores, mas, logo depois, fez a ressalva de que poderia ser até mais perigoso do que os outros, mas ele não o conhecia.

Cerca de seis dos dezessete entrevistados classificaram as espécies transmissoras, dizendo "esse é perigoso", "des

se eu tenho medo", "tenho cisma dele", ou "esse é o terror da região".

O medo ao transmissor da doença de Chagas parece comportar vários aspectos, que vão desde o medo de contrair a doença através dele, até o medo de ser picado por "um bicho tão grande e tão feio", conforme explicou um entrevistado³. O medo parece não estar diretamente relacionado à contaminação pelo T. cruzi, pois, após a mesma, a pessoa pode manifestar os sintomas da fase aguda da doença e eles passarem despercebidos, e os sintomas característicos da fase crônica da doença poderão demorar um período maior para se manifestarem, dependendo de vários fatores biológicos envolvendo o parasita e o organismo hospedeiro, havendo, ainda, o portador assintomático da doença e a possibilidade da picada por um transmissor não contaminado. Os entrevistados deram mostra de perceber a existência dessas situações.

Pode haver, então, casos do medo mesmo à picada, num primeiro momento e, num segundo momento, o medo às consequências dela. Queremos chamar a atenção para um fator que denomi

³ Um entrevistado disse que eles tinham medo do barbeiro, "era da picada dele. Sem saber (que ele provocava doença). Minha mãe sempre falava, assim, que fazia mal. Acho que nem sabia também por quê. Mas ela achava que fazia mal. Ela ensinava, assim, que todo inseto que picasse a gente tinha de cuidar, era uma pulga, um percevejo, mesmo um bicho-de-pé (...) Mas o barbeiro é um inseto que todo mundo tem um medo especial dele, eu acho que tem, porque, só de ver o barbeiro e saber que aquele bicho tão grande e tão feio vai picar, isso dá medo."

naremos cultural e que está ligado ao pavor que determinadas picadas provocam mais pelo aspecto do inseto do que pelo perigo potencial que representam. Mas há, também, o contrário, indivíduos profundamente preocupados, para quem a simples presença de qualquer inseto desconhecido dentro de casa provoca o pânico do risco potencial de contraírem através dele a infecção chagásica ou qualquer outra moléstia.

A atitude dos entrevistados diante dos insetos do mostruário, em geral, foi precavida, demonstrando terem consciência de uma certa limitação do seu conhecimento, não testado e não aprovado pelas instituições, como a escola e a SUCAM, frente a todo o conhecimento já produzido pela ciência sobre os vetores da infecção chagásica.

5. CONCLUSÃO

A identificação e a classificação dos vetores da doença de Chagas, feitas com propriedade pelos entrevistados, demonstraram um conhecimento complexo e solidamente embasado, evidenciado pelos critérios utilizados por eles na chave empírica e pela existência dos modelos real e virtual de transmissores, o que lhes permitiu, inclusive, classificar espécies vectoras desconhecidas.

CAPÍTULO V

O SABER DOS ENTREVISTADOS SOBRE A DOENÇA DE CHAGAS E OS SEUS VETORES

1. INTRODUÇÃO

Neste capítulo, apresentaremos o saber dos entrevistados sobre a doença de Chagas no relativo às suas manifestações no organismo humano e ao uso da medicina popular e à biologia dos vetores, incluindo a percepção do ciclo contaminação-transmissão da moléstia, a sua domiciliação, as medidas preventivas e os seus danos sociais.

Esse saber é apreendido, na prática, através da convivência com a doença e é transmitido entre os próprios moradores, principalmente através do núcleo familiar. A exemplo do saber dos entrevistados sobre os vetores, aqui se observa, também, uma contribuição muito pequena das instituições formais de educação e saúde na transmissão do saber sobre a infecção chagásica. Especificamente em relação a alguns sintomas da doença, pode ser observado um papel mais significativo de farmacêuticos e médicos no conhecimento assimilado e repassado de forma fragmentada ou reelaborada. Quanto à domiciliação dos triatomíneos, observa-se a atuação dos guardas da SUCAM na difusão de informações sobre esse processo.

O conhecimento dos entrevistados sobre a moléstia se dá através da observação direta da realidade, mas, nos aspectos não acessíveis diretamente, que implicariam recorrer ao conhecimento científico ou a técnicas experimentais, não disponíveis, eles ficam obscuros, e, nesses casos, ou permanecem lacunas nas explicações sobre a doença ou elas se dão de forma confusa, contraditória e, até, fantasiosa. Em algumas seções do capítulo, como a quinta, sobre a percepção do ciclo contaminação-transmissão da infecção chagásica, observa-se que, à medida que são abordados aspectos mais sutis do problema ou quando o raciocínio introduz uma divisão do conhecimento que lhes é estranha, tornam-se mais evidentes as imprecisões. Os moradores raciocinam em bloco; por isso, o pensar os problemas por partes não é habitual entre eles.

Em alguns aspectos do problema da doença, os entrevistados não conseguem estabelecer as relações adequadas entre as diversas partes neles envolvidas, como, por exemplo, na passagem do ciclo silvestre para o ciclo domiciliar da doença. Mas de maneira geral, o saber dos entrevistados dá conta dos aspectos mais importantes ligados à moléstia de Chagas que se manifestam no cotidiano.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

2. O CONHECIMENTO E AS FORMAS DE APRENDIZAGEM SOBRE A DOENÇA DE CHAGAS

A maioria dos entrevistados ouviu falar da doença de Chagas depois dos dez anos de idade e na sua própria família¹. Os mais velhos ressaltaram que, embora já existisse o barbeiro, ele só despertava a atenção por causa da picada incômoda, e a preocupação com a doença só começou mais tarde, obviamente, quando eles dela tomaram conhecimento. Os mais velhos a teriam conhecido entre os seus vinte e trinta anos. É o que indicam os depoimentos abaixo:

¹ A fluência de expressão dos entrevistados sobre a doença de Chagas e os seus vetores é muito grande, conforme demonstram as declarações a seguir, de quatro entrevistados:

"Fui no Oclídio, aí, ah, não, a pelota tá ruim porque me da va aquela canseira no fôlego, eu ia caminhar, assim, o cora ção tã: pu-pu-pu, pu-pu-pu."

"Às vezes, a gente está deitado na cama, assim começando a dormir. Você escuta zum-top, em riba das cobertas. Você acen de a luz na hora, ali, ele (o barbeiro) está correndo e caçan do jeito de amoitar. Ele vê, claro, ele quer amoitar da gente."

"Ele (o barbeiro) tem um som diferente, o vôo dele é assim, uma espécie de ronco de helicóptero: u-u-u, u-u-u. A gente conhece o som do vôo dele quando ele está chegando. A gente acende a luz e costuma derrubar ele."

"Diz que ela (a doença de Chagas) é transmitida pelas fezes do bicho, que ele chupa tchi, tchi, xi, xi e, nele chupar o sangue, ele expele as fezes. O sujeito pega, está dormindo, coça e ali entra pela... talvez o esfoladinho que a unha deixa, nê, pessoa dormindo."

"O povo quase não falava dessa doença, porque uns anos atrás não tinha (...) ninguém falava dessa doença." (65 anos)

"Eu ainda era menino (...) isso aí não tinha assim, depois é que pegou a descobrir que era barbeiro, contaminado pelo barbeiro. Na minha casa, por exemplo, nesse tempo, era pouco conhecido. Não lembro assim. Depois sempre falava chaga, chaga, e aquilo até me preocupava muito, a gente tinha muito medo de morrer, não queria que ninguém morresse. E a chaga mata mesmo; se ela ataca o coração, mata mesmo. Então a gente ouvia falar (...), preocupava muito e sabia. Mas Deus vai guiar um remédio para acabar com essa chaga, né? Bom, então, depois a gente pegou a falar, ah, isso é contaminado pelo barbeiro e tal. A gente vê falar." (50 anos)

"Na época que a gente via muito barbeiro, que existia muito barbeiro, a gente não tinha conhecimento que ele seria o transmissor da doença de Chagas. Então a gente nem procurava a observar (...) Eu já vi muitas casas que tinham barbeiro, coisa enorme, mas é naquela época que a gente não observava; via, mas não conhecia. A gente tinha medo do barbeiro, era da picada dele, sem saber (que ele provocava doença). Minha mãe sempre falava, assim, que fazia mal. Acho que nem sabia também (...) (porque fazia mal). Porque naquela época o povo até não preocupava, eles preocupavam mais com a bicada do barbeiro porque coçava, ficava um calombo, como se diz. Mas com a doença, nessa época, a gente quase não ouvia falar em doença de Chagas, não ouvia falar que barbeiro (...) Eram raríssimas as pessoas que falavam que barbeiro (...) falavam, ah, barbeiro faz doença. Eles transmitem a doença, né? Mas eles não falavam não. Eles tinham medo era da coceira, da picada, e tinha muito. Isso era essa época, no tempo d'eu pequeno. Depois já foi começando o pessoal a conhecer." (40 anos)

Os entrevistados enfatizaram o papel da família na transmissão do conhecimento sobre os vários aspectos da infecção

chagásica, principalmente o das mães, através de gestos pedagógicos dirigidos para o fim explícito de ensinar e através de gestos cotidianos, como a procura de barbeiros nas camas.

TABELA 15

Fontes de conhecimento dos entrevistados sobre a existência da doença de Chagas

Fontes de conhecimento	Nº de entrev.	%
Comentários dos familiares	13	76
Mortes repentinas	2	12
Comentários dos vizinhos	1	6
Escola	1	6
Total	17	100

Apenas uma pessoa relatou ter ouvido falar sobre a doença na escola, o que se justificaria em função do baixo nível de escolarização da população adulta. Entretanto, mesmo os entrevistados mais jovens relataram não terem estudado sobre a moléstia durante as quatro séries do 1º grau da Escola Estadual local. Segundo a professora-coordenadora, a Escola não tem contemplado o estudo do programa de saúde em decorrência de várias dificuldades internas.

Conforme já comentado no Capítulo IV, pela forma como

esses estudos são, em geral, realizados nas escolas, dificilmente contribuiriam para acrescentar à população um conhecimento maior sobre a moléstia de Chagas e os seus vetores. No entanto, a Escola teria um papel importante na transmissão do saber sobre a doença e as possíveis formas de controle, complementando o trabalho da SUCAM no combate aos transmissores. A experiência de Bambuí, de participação da comunidade no controle da doença com a colaboração das professoras primárias, é, nesse sentido, exemplar (DIAS et alii, 1979, p. 8). Existe, inclusive, material didático utilizando metodologia adequada para se estudarem, no 1º grau, as doenças endêmicas mais comuns no meio rural (BRASIL, 1976).

A SUCAM não foi citada por nenhum entrevistado como fonte de conhecimento sobre a existência da infecção chagásica provavelmente por ser relativamente recente a sua presença no povoado, quando comparada ao período de convivência da população com a doença.

Comparando-se as Tabelas 15 e 16, pode-se ver que os comentários de familiares e vizinhos são a principal fonte de conhecimento sobre a existência da doença de Chagas e de aprendizagem sobre os seus sintomas. É dentro da família que primeiro ouviram falar sobre a moléstia, e o nível de informação foi sendo ampliado fora do círculo familiar. Os entrevistados demonstraram aproveitar todas as instâncias de aprendizagem sobre a infecção chagásica que a realidade lhes oferece, transmitindo, através de conversas informais, o conhecimento apre-

endido. As vias de conhecimento formal, como a Escola e a SUCAM, pelas razões explicitadas, não contribuíram de forma significativa para o conhecimento dos entrevistados sobre a doença, em geral.

TABELA 16

Fontes de aprendizagem dos entrevistados sobre os sintomas da doença de Chagas

Fontes de aprendizagem	Nº de entrev.	%
Comentários de familiares, vizinhos e portadores da doença ("Aprende um com o outro")	16	94
Guardas da SUCAM	3	18
Familiar ou vizinho com sintomas da doença e que recebe diagnóstico médico positivo	2	12
Conversas com farmacêuticos e médicos e perguntas às pessoas após as consultas médicas	2	12
Observação de sintomas e diagnóstico de portadores através deles	2	12
Programas de rádio	2	12
Leitura	1	6
Morte de algum chagásico	1	6

* Os entrevistados podiam dar mais de uma resposta.

A aprendizagem sobre ela mostrou o interesse dos moradores em função das características e da gravidade da doença. Especificamente em relação aos sintomas, o interesse imediato do conhecimento parece relacionar-se à possibilidade de diagnosticarem a si próprios e aos seus familiares. Um entrevista

do disse que "a pessoa, às vezes, acha que tem a doença, pelo sintoma que outro conta. Ela acha que sente, então vai ao doutor".

Sobre o conhecimento relativo aos sintomas da doença, um entrevistado disse:

"Isso (o conhecimento) vem da gente pôr sentido, das pessoas falarem e vem da curiosidade de da gente ficar recordando. Porque uma pessoa que tem estudo, que lê, fica sabendo, e outra que nem eu tem que pôr sentido no que as pessoas falam."

Poucos entrevistados fizeram referência às explicações dos trabalhadores da SUCAM em relação aos sintomas da doença, já que a questão pedagógica da moléstia de Chagas não faz parte da rotina do trabalho deles em Boassara, voltada, exclusivamente, para o combate aos transmissores através da desinsetização domiciliar. Esporadicamente, no entanto, os guardas podem responder a alguma pergunta dos moradores.

A outra forma de aprendizagem se dá através de comparação com o diagnóstico médico de suspeitos anteriores de contaminação, funcionando este como uma reiteração de que um conjunto de sintomas atribuídos à doença é adequado. As manifestações da doença no seu próprio corpo são, também, uma fonte de informação sobre os sintomas da doença para os chagásicos, embora nem sempre relatada por eles.

Apesar de citada por apenas um entrevistado, as mortes em decorrência da moléstia são uma importante instância de

aprendizagem, visto que provocam muitos comentários sobre os problemas de saúde apresentados pela vítima antes da sua morte. Quando algum portador de determinado tipo de sintoma atribuído à doença falece em decorrência de problemas cardíacos ou tem morte súbita, isso confirma o diagnóstico feito pelos que o rodeavam e os sintomas que supunham serem da infecção chagásica.

3. A PERCEPÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES DA DOENÇA DE CHAGAS E A REPRESENTAÇÃO DOS ENTREVISTADOS SOBRE ELAS

Nesta seção, iremos tratar da percepção dos entrevistados sobre as partes do corpo e os órgãos afetados pela infecção chagásica, dos sintomas mais comuns da moléstia citados por eles, da representação que têm do efeito da doença no organismo humano e das denominações que dão a ela e aos seus portadores.

Os sintomas citados pelos entrevistados, em geral, foram generalizados a partir dos sintomas apresentados por algum chagásico próximo a eles, ou a partir do que eles próprios sentiam, quando portadores da doença. Revelaram, também, uma atitude prudente frente ao conhecimento, ao reconhecerem que "a chaga pode ser de vários tipos".

"O que a gente sente é o coração falhar, como diz o outro, é dor nessas veias aqui, parece um trem suspendendo a gente no ar, pra cima, mais, assim, sintoma de fraqueza. Agora, nos outros, eu não sei se vem de um jeito, ou se tem outros sintomas, dor no peito. Ela ataca é o corpo todo. Principal é o peito. Porque ela ataca mesmo é a gente sentir o coração falhar e ainda ter aquele agitação mais triste. Nos dias que estão muito ruim é isso que até dor ela dá; dói, mas não é tanto. Dá também dor no peito da gente. A gente sente, mas não é dor demais também não. Agora, às vezes, em outros, ela vem de outro jeito. Não costuma ser de um modelo só."

As Tabelas 17 e 18 trazem, respectivamente, a relação dos órgãos e das partes do corpo citados como mais atacados pela moléstia de Chagas e os sintomas mais comuns.

TABELA 17

A percepção dos entrevistados sobre os órgãos e as partes do corpo afetados pela infecção chagásica

Órgãos e partes do corpo citados		Nº de entrev.	% dos entrev. que mencionaram o item
Sistema circulatório	Coração	13	76
	Veias	2	12
	Peito	1	6
	Sangue	3	18
Sistema digestivo	Intestino	5	30
	Fígado	1	6
Sistema nervoso	Sistema nervoso	1	6
Sistema respiratório	Pulmões	2	12

* Os entrevistados podiam dar mais de uma resposta.

Segundo BIZERRA et alii (1981), na pesquisa sobre o conhecimento da população de Mambai-GO em relação à doença de Chagas,

"En algunas respuestas se indicaba que la enfermedad afectaba a ciertos órganos como el hígado y los pulmones. Es creencia tradicional en el Brasil que el corazón dirige y controla todo el organismo por medio de la sangre, de modo que sus trastornos pueden dar lugar a síntomas muy diversos."

Os dados das entrevistas levam a crer que a forma cardíaca da doença seja a predominante no povoado de Boassara, ou, pelo menos, a que mais desperta interesse, pois, entre os órgãos e as partes do corpo afetados mais citados na Tabela 17, sobressaiu o coração. Já na Tabela 18, dos sintomas da doença, maior ênfase foi dada ao comprometimento do coração e da circulação do organismo em geral, havendo referência às veias e ao efeito da doença no sangue dos chagásicos. Os moradores do povoado associaram prontamente a doença a problemas cardíacos e à possibilidade de provocar mortes súbitas e precoces.

Com relação ao segundo grupo de sintomas, disposição geral do organismo, os sintomas aí mencionados indicam que os entrevistados atribuíram à doença de Chagas os sintomas da ancilostomose, moléstia conhecida desde o antigo Egito, conforme mostram os papiros de médicos egípcios, datados de 1.600 a.C. (PESSOA & MARTINS, 1982, p. 556-60).

TABELA 18

A representação dos sintomas da doença de Chagas
pelos entrevistados

	Sintomas	Nº de entrev.	%
Sistema circulatório	Dor no peito, pontada no peito, dor no coração, "piniqueira" no coração	7	41
	Falta de ar, fôlego	7	41
	Roxo em volta do olho	3	18
	Engrossar do sangue, entupimento das veias	3	18
	"Batedeira"	3	18
	Inchação das pernas, inchaço	3	18
	Dor nas veias	2	12
	Inchação das veias do pescoço	1	6
	Inchação do peito	1	6
	Problema de pressão	1	6
	Bloqueio das veias	1	6
	Enfraquecimento do coração	1	6
Disposição geral do organismo	Fraqueza	5	30
	Desânimo, falta de atenção	4	23
	Amarelo abatido, amarelo descrente, amarelo indisposto, amarelão e pessoa indisposta	4	23
	Cansaço	4	23
	Dor nas pernas	4	23
	Tonteira	4	23
	Anemia	3	18
	Sangue ralo, fraco	2	12
	Sistema digestivo	Diarréia, "andaço", disenteria, intestino desregulado	1
"Entojo" no estômago		1	6
Mã digestão		1	6
Sistema nervoso	Sufoco, vontade de chorar, nervosia, tremura e agitação	4	23
	Desmaio e "sapituca" (crises de epilepsia)	2	12
	Enfraquecimento dos nervos	1	6
Outros	Inchação do rosto	1	6

* Os entrevistados podiam dar mais de uma resposta.

A ancilostomose, necatorose, opilação ou amarelão,

"é uma infecção helmíntica provocada por espécies da família Ancylostomatidae e caracterizada por uma anemia progressiva, de evolução lenta, acompanhada de perturbações gastrintestinais, e depressão física e mental que pode ser muito acentuada."

Nos casos agudos, aparecem sintomas agudos gastrintestinais, entre eles vômitos e diarréia, por vezes sanguinolentas, podendo haver ou não inapetência, mas havendo sempre emagrecimento, fraqueza, dispnéia e anemia.

Já nos casos crônicos da ancilostomose, o substrato da sintomatologia é a anemia de variados graus e uma série de perturbações cardíacas. Aparece, então, a palidez em tom amarelo escuro, daí a sua denominação amarelão, sopros, ruídos de "piorra" na região jugular e sopro anêmico à ausculta cardíaca.

"As dores cardíacas e anginóide, encontradas em alguns casos, são provocadas por anoxia que chega à isquemia do miocárdio. Ocorre, ainda, eventualmente, taquicardia ou pulso lento; a hipotensão pode atingir a cifra da pressão diastólica."

Na sintomatologia da anemia há freqüentes palpitações do coração; vertigens, causadas especialmente pelas mudanças bruscas de posição; ruído no ouvido, etc.

Segundo se pode ver na Tabela 18, vários dos sintomas dos casos agudos e crônicos da ancilostomose foram citados pe

los entrevistados, e nisso há alguma lógica, já que, em alguns casos, os sintomas da moléstia de Chagas podem ser parecidos com os da ancilostomose. Alguns entrevistados perceberam a possibilidade de se tomarem os sintomas de uma outra doença como sendo os da moléstia de Chagas. Os comentários abaixo são ilustrativos disso:

"Isso (a doença de Chagas) tem diversos sentidos, muitos tipos de sintomas. É porque uns atacam de um tipo, outros de outro tipo; uns é no sangue, outros é, às vezes, no intestino mesmo, e outros atacam o coração em diversos sentidos (...) parece coisa que não tem, assim, um detalhe muito certo que a gente possa saber, que a pessoa, às vezes, ela dá um sintoma assim, a gente tem medo, às vezes, se rá uma anemia mesmo que está provocando, né, sintoma de Chagas. Então, a gente não pode, assim, saber um detalhe mais importante da gente desconfiar que possa ser o de chagas. Porque o sistema nervoso parece uma anemia profunda, parece o sintoma de chagas. Então a gente não sabe."

Não se pode descartar, no entanto, a hipótese de que a grande maioria dos chagásicos sejam portadores também de verminoses, inclusive ancilostomose, e de anemias decorrentes das mesmas e de carências alimentares. Nesse caso, associados aos sintomas da moléstia de Chagas, eles apresentariam aqueles próprios da ancilostomose e da anemia, a ponto de não discernirem uns dos outros. Tal hipótese se fundamenta no fato de as regiões endêmicas do País, inclusive da doença de Chagas, corresponderem aos "bolsões de pobreza", onde as condições precárias de saneamento e de alimentação determinam os quadros de

verminoses e anemia, além de inúmeros outros problemas de saúde, inclusive decorrentes dessas endemias, determinadas pelas condições de vida dessas populações.

A forma digestiva da doença de Chagas parece não ser comum na região do povoado, a julgar pelo seu nível de desconhecimento. Dos cinco entrevistados que citaram o intestino como órgão afetado pela doença, apenas dois utilizaram sintomas que são da forma digestiva da moléstia. Um deles, ao dizer que a sua portadora é muito "*ressecada*", e o outro ao dizer que existe uma forma da doença que "*desregula o intestino e dá dificuldade de engolir*"², o que é correto, visto que a localização do T. cruzi na região intestinal e esofágica dos chagásicos acaba por lhes causar alterações do funcionamento desses órgãos, configurando os quadros de megacólon e megaesôfago, característicos da forma digestiva da infecção chagásica (PESSOA & MARTINS, 1982, p. 159-60).

Alguns entrevistados relacionaram a doença de Chagas também a um certo comprometimento do sistema nervoso, provocando uma série de sintomas que poderíamos dizer correlatos a ele, mas mal definidos. Esses sintomas talvez ocorram em decorrência das tensões oriundas de carência material ou das provocadas pelo medo da morte repentina, acentuando-se nos casos

² A declaração do primeiro entrevistado se referia à forma digestiva da doença observada em um morador do povoado, e a do segundo entrevistado baseava-se em informações obtidas através de um programa de rádio da EMATER.

em que o chagásico possui família por criar, agravado pela falta de garantias sociais para o homem do campo.

Os entrevistados foram muito explícitos em um ponto: a tensão decorrente do medo da morte ou de quaisquer preocupações exteriores que interfiram no equilíbrio emocional do indivíduo chagásico têm o efeito de agravar o seu quadro geral de saúde.

"Que ajuda a piorar a doença é raiva. Não tem mais nada que a gente ficar assim enfezada, a gente ficar assim agitada. Se a gente não tiver enfezado com nada, a gente tá bom. Trabalho até que não, porque eu trabalho na roça, por toda banda. Diz o doutor que não pode, mas eu não sinto. Eu trabalho, mas eu não sinto, se eu estiver trabalhando assim, tranqüila, não estando preocupada com nada, eu não sinto. Mas pode estar a toa de tudo e preocupou e enfezou por qualquer um trem, acabou. Porque o doutor disse pra mim que eu não posso pegar peso nenhum. Preocupo com isso não. Pego peso, ando de cavalo, faço tudo, não ligo não. Mas não faz mal não, não sinto não. Ajuda a gente a melhorar é tranqüilidade(...) o repouso. Tem dia que a gente pensa que nem sente nada."

Alguns moradores, em conversas informais, comentando o grande número de deficientes mentais do povoado, associaram o problema ao comprometimento do sistema nervoso pela infecção chagásica. Um médico que clinicou muitos anos na região do município de Patos de Minas relata ter-lhe chamado a atenção a grande quantidade de casos de epilepsia existentes; as convulsões são denominadas "sapituca" pelos moradores.

Segundo MARTINS (1982, p. 161-2), pelos escritos de

Carlos Chagas em 1910,

"uma das características da forma nervosa [da moléstia] seria o seu polimorfismo, encontrando-se, além da diplegia cerebral, manifestações de hipercinesia, da hipertonia, síndrome cerebelar, perturbações da inteligência, da linguagem e várias outras expressões da variabilidade das lesões encefálicas."

Os autores ressaltam que, para Prata, "os trabalhos de Chagas e colaboradores sobre a forma nervosa crônica, do ponto de vista clínico, não têm sido devidamente confirmados", mas que Andrade e Andrade concordam que a existência dela seja duvidosa, concluindo, porém, que ela deve ser reestudada.

Se forem obtidos dados que confirmem os achados de Carlos Chagas e dos seus colaboradores, o caráter endêmico da doença, que atinge vastas regiões do País, tem repercussões sociais maiores do que as já avaliadas.

A partir dos sintomas conhecidos da infecção chagásica, os entrevistados, em geral, possuem representações do efeito da doença no organismo humano. Em sua maioria, relacionam-se a alterações da densidade do sangue, envolvendo considerações de que ele pode "engrossar", formando coágulos, que obstruem as veias, ou que pode tornar-se "ralo", provocando edemas.

A representação de que o sangue pode tornar-se "grosso" e entupir as veias não é totalmente inadequada, pois a viscosidade do sangue pode, sim, aumentar, devido à hipóxia. Quanto à formação de coágulos, ela não se dá conforme dizem

alguns entrevistados, no sentido de o sangue talhar, mas pode haver formação de trombozes intercardíacas, que aparecem frequentemente na cardiopatia crônica chagásica, estando os trombos relacionados às complicações embólicas, principalmente pulmonares, que contribuem para a evolução dessa cardiopatia (PESSOA & MARTINS, 1982, p. 153-4). A formação de uma "pelotinha" no sangue dos chagásicos, conforme explicou um entrevistado³, refere-se, portanto, à possibilidade de formação de um trombo no sangue.

A representação de que o sangue pode-se transformar em água em decorrência da doença, provocando edemas, é também inadequada. No entanto, o processo de formação de edemas no organismo em decorrência de uma insuficiência cardíaca presente na infecção chagásica, que leva a problemas circulatórios e a insuficiência renal, aumentando, assim, a volemia e a infiltração de líquidos nos tecidos, realmente, pode ocorrer. Segundo um entrevistado, *"a pessoa que tem chaga incha mais, porque produz água no corpo. Eu tenho a impressão que o sangue deve ralar, forma água e da pessoa ficar em pé, geralmente incha os pés, isso eu acho."*

³ Segundo um entrevistado, onde o barbeiro injeta o micrôbio, o sangue talha dentro da veia e costuma fazer uma "pelotinha" que impede a circulação e, quando a pessoa faz um exercício ou pega um peso, é perigoso ela sair do lugar. "Ela (a pelotinha) rompe na veia um pouco e atrapalha o sangue que tá sempre girando. Essa pelotinha vai indo e, se ela dá de atingir o coração, mata porque lá não pode ir nada (...) Ela é a doença, porque, o dia que ela chegar no coração, a pessoa morre."

A formação de edemas, freqüentes nos quadros de cardiopatia chagásica é responsável pela relação que os entrevistados estabeleceram entre a doença de Chagas e a "hidropisia". A denominação "hidropisia" foi utilizada por Hipócrates para o acúmulo de líquidos na cavidade abdominal (ascite), tendo sido, depois, utilizada para qualquer acúmulo de líquidos, localizado ou generalizado, no organismo, o que é hoje correntemente denominado edema. No povoado de Boassara, a hidropisia foi citada em ambos os sentidos e também como denominação da doença de Chagas, utilizada até hoje pelos moradores mais velhos do povoado.

As denominações dadas pelos entrevistados à doença de Chagas e aos portadores se relacionam à representação que têm da doença no organismo humano, aos sintomas por eles atribuídos à moléstia e até aos órgãos que percebem afetados, conforme se pode ver, comparando-se as Tabelas 19 e 20 com as Tabelas 17 e 18. Algumas dessas denominações relacionam-se, ainda, a explicações sobre a doença e seus transmissores, dadas aos entrevistados pelos profissionais da área de saúde em geral. Nas Tabelas 19 e 20, aparecem denominações populares da doença e dos seus portadores, associadas a termos científicos relacionados aos diversos aspectos da doença.

O mais comum foi os entrevistados se referirem à doença de Chagas com uma certa intimidade, dizendo apenas "*a chaga*". "*Doença do barbeiro*" e "*machado guerreiro*" também são denominações freqüentes entre eles; a primeira, representando uma

referência ao seu transmissor, e a segunda, à reação de Machado-Guerreiro⁴.

"Sempre eles falam chaga, machado guerreiro, acho que é um sô (...) agora eu não sei se é o grau ou o incômodo que passa a ser machado guerreiro. É pelo grau?"

TABELA 19

Denominações dadas pelos entrevistados à doença de Chagas

Denominações	Nº	%
Chaga ou incômodo da chaga	8	47
Doença do barbeiro	5	30
Machado Guerreiro	5	30
Hidropisia (drupsia)	4	23
Bloqueio	1	6
Doença do coração	1	6
Sem resposta	1	6

* Os entrevistados podiam dar mais de uma resposta.

O mais comum entre eles foi referirem-se ao portador da moléstia de Chagas como "doente do coração" ou dizerem que "Fulano tá sofrendo da chaga" ou "tá sofrendo do coração". Um

⁴ A reação de Machado-Guerreiro é um exame de laboratório muito utilizado para se diagnosticarem os casos crônicos da infecção chagásica, provavelmente sendo sempre citado pelos médicos e guardas da SUCAM. A denominação "bloqueio" também deve-se relacionar às consultas médicas dos moradores.

entrevistado se referiu à denominação "chagrento" como pejorativa:

"Chagrento, ê. A gente ê muito atrasado, mas eu acho muito desajeitada essa palavra. Igual eu tô explicando para a senhora, eu sou muito atrasado, mas esse nome, o sentido não ê bom. Parece que ê até assim um modo, desfazendo qualquer tanto. Ê, eu acho, parece que não acho bem acertada a palavra não. Ela pode ser certa, mas eu sou muito atrasado, mas acho que não ê bem certo não. Acho que ê um pouco desfazer.

Ainda, inclusive, um irmão da minha mulher, esse até já morreu, chagas, e (eu) lã ia atrás do pessoal dele aqui embaixo e encontrei com um vizinho, sujeito conhecido, contei que ia lã buscar o pessoal dele, que ele estava mal, ã ele falou:

- Olha, ele ê chagrento, nê? Eu falei: - Ê (o tom da sua voz torna-se mais baixo e bastante triste).

Eu achei esquisito, ê, chagrento. (A voz diminui novamente.) Pareceu, a senhora sabe, o modo de falar, às vezes a pessoa fala um sentido, uma palavra dum jeito e mudou o tipo zinho dela, a gente já sente ela diferente. Por acaso, lã por acaso, a gente fala: - Fula no ê chagrento."

TABELA 20

Denominações dadas pelos entrevistados aos portadores da
doença de Chagas

Denominações	Nº	%
Chagrento, chaguento	4	23
Cardíaco	3	18
"Sofrendo do coração"	2	12
Chagroso	1	6
"Sofrendo da pressão"	1	6
Sem resposta	10	58

* Os entrevistados podiam dar mais de uma resposta.

4. A MEDICINA POPULAR E A DOENÇA DE CHAGAS

Nesta seção, abordaremos a forma como os entrevistados e os profissionais da medicina popular vêem o tratamento caseiro da moléstia de Chagas; em que consiste, para que fins é recomendado e utilizado, e como é vista a cura da infecção chagásica através da medicina popular.

Os entrevistados, de maneira geral, inclusive os profissionais da medicina popular, as benzedeadas e as parteiras, demonstraram a convicção de que a infecção chagásica não tem cura e que, por isso, os remédios caseiros por eles utilizados são apenas "paliativos" para atenuar alguns dos seus sintomas. Por esse motivo, esses profissionais alegaram receitar muito pouco para a moléstia e disseram, ainda, que não há uma tradição na utilização de medicamentos caseiros para o tratamento da infecção chagásica, porque, antigamente, ela não era ainda conhecida, sendo tomada por outras moléstias, como a "opilação". Possivelmente, o conhecimento sobre a doença veio seguido da constatação da impossibilidade da cura pela medicina científica até aquele momento. Uma benzedeadas afirmou que os remédios caseiros podem até ter efeitos para atenuar algum sintoma da doença, mas não curá-la. Provavelmente, a incidência de repetidas mortes pela infecção chagásica configura para eles um quadro da moléstia de alta gravidade, não dando muita margem para fantasias a respeito do resultado de um tratamento caseiro. A observação da realidade deve ter-lhes mostra

do que, mesmo em tratamento, médico ou caseiro, os chagásicos, em geral, falecem, súbita e precocemente.

Além disso, o fato de a doença atacar o coração, órgão de profundo significado no imaginário popular, que o representa como a sede da vida, parece ter impedido maiores expectativas de que eles pudessem curá-la através de métodos alternativos. A medicina popular raramente se volta para o tratamento das doenças relacionadas ao cérebro e ao coração, procurando, apenas, formas de atenuação dos seus sintomas, talvez porque eles sejam vistos pelas pessoas das classes populares como os dois órgãos de maior complexidade do corpo humano, tendo-os mesmo como os dois primeiros na hierarquia de importância dos órgãos do corpo.

No entanto, apesar de os entrevistados terem-se mostrado reticentes em relação à utilização de remédios caseiros para o tratamento da doença de Chagas, inclusive as benzedadeiras, acreditamos que, no cotidiano, ela seja maior do que parece. Talvez admitir o seu uso para uma doença em relação à qual a medicina científica não encontrou ainda tratamento que conduza à cura tenha-lhes parecido adotar uma conduta supersticiosa e incauta. Pode ser que tenha havido, também, por parte deles, principalmente dos profissionais da medicina popular, algum sentimento de inibição e até de receio a algum tipo de fiscalização por parte da pesquisadora.

Uma das benzedadeiras entrevistadas procurou falar apenas dos remédios caseiros com que ela própria se medica, evi-

tando, desse modo, expor-se muito. Ela disse que alguns moradores "*procuram o chã*" e, quando esse não resolve o problema, procuram a farmácia, porque "*tem incômodo que o chã não dá, é adoecer e morrer logo*". Declarou não ser procurada para tratar da doença de Chagas porque não existe chã para esse problema, mas apenas para acalmar: "*tem que ser sô o doutor mesmo*". Comentando que ela mesma toma alguns chãs para a moléstia, ri e diz que, se não estiver no dia de a pessoa consultar em Patos de Minas, ela manda, então, tomar o chã, enfatizando apenas que o "*doutor*" pode tratá-la, pois sô ele pode "*dar volta nela*". Benzedeira há muitos anos no povoado, relatou que aprendeu a trabalhar com o pai, que era raizeiro.

O tom da sua declaração foi cauteloso, deixando claro que sô atua quando solicitada e, mesmo assim, procura não competir com a medicina científica, sô atuando quando as pessoas não podem recorrer àquele tipo de medicina e nos espaços permitidos pela mesma. Sua postura crítica e cautelosa em relação à sua própria atuação como profissional de medicina popular parece decorrer do fato de ela já ter feito o curso de parteira pelo Centro Regional de Saúde. Também alguns outros entrevistados, mesmo não sendo profissionais da medicina popular, demonstraram uma certa cautela ao falar dos remédios caseiros que a população utiliza para a infecção chagásica.

Segundo os entrevistados em geral, os portadores da infecção chagásica recorrem ao tratamento caseiro quando não dispõem de condições para ir ao médico, ou após ser

desenganado por este. No entanto, alguns depoimentos deixaram transparecer que, muitas vezes, o tratamento pela medicina popular é realizado simultaneamente ao tratamento prescrito pela medicina científica.

Conforme podemos ver nas Tabelas 21 e 22, o tratamento caseiro da moléstia de Chagas pela medicina popular consiste, basicamente, da utilização de certas ervas medicinais conhecidas, para que sejam atenuados os sintomas atribuídos pelos entrevistados à doença e relacionados na Tabela 18. Elas são cardiotônicas, sedativas, anti-hipertensivas e "raleadoras do sangue", coerentes com a representação dos efeitos da infecção chagásica no organismo humano, enfraquecendo o coração, provocando hipertensão e engrossando o sangue. Os remédios de efeito sedativo estão relacionados à crença de que a doença provoca crises de taquicardia, sintomas de ansiedade e "estado nervoso", acentuados por tensões e conflitos.

A declaração do entrevistado que recomendou a utilização da cachaça com limão durante 90 a 120 dias, numa proporção de 40% de limão para 60% de cachaça, ilustra bem a representação do efeito "raleador" dos mesmos em relação ao sangue, e até mesmo de combate à infecção.

"Eles usam cachaça com limão porque todo mundo sabe que o álcool raleia o sangue e o limão também. Então toma aqueles dois negócios junto e parece que o sangue perde um pouco do doce, quem sabe fica até mais azedo um pouquinho e o germe da chaga não dá proliferação. Quer dizer que ela não aumenta, apenas

diminuí. Segundo o caso, aã ela desapareceu (o caso de cura citada por ele) (...) Me parece que o limão ataca o sangue, ali ele dá um gás meio azedo, tal, porque muitas vezes os rins não vencem a filtrar tanto limão e tanta cachaça assim, durante 90, 120 dias. Agora, a cachaça prejudica muito o fígado; se não for uma pessoa muito forte, um organismo resistente, nós temos cisma que pode haver uma intoxicação de fígado também. Mas a gente aconselha a ninguém que use, caso a pessoa queira."

Comentando sobre a utilização da cachaça com limão para o tratamento da doença de Chagas, um outro entrevistado comentou:

"A opinião de quem toma um golinho é que a pinga com limão é um remédio excelente. Eu acho que, dos males, o menor. Além da chaga, o vício da bebida, né? (risos) Fica só com a chaga."

A origem da utilização dos medicamentos caseiros no tratamento da infecção chagásica é variada. Um dos três entrevistados que citaram a congonha-de-bugre diz que a recomendação dela para este fim está em um livro de 400 espécies medicinais (BALBACH, 1.ed., p. 588), de propriedade de um morador da região do povoado. No entanto, uma profissional de medicina popular do povoado relatou ter ela mesma decoberto a utilização dessa planta para a doença de Chagas, tendo-se sentido bem com ela, mas disse não saber se ocorre o mesmo com outras pessoas que a utilizam (talvez tenha tido receio em enfatizar que a receita para os moradores).

TABELA 21

Remédios caseiros utilizados no tratamento da doença de Chagas, segundo os entrevistados

Remédio caseiro	Utilizado como ou para:	Nº de entrev.	%
Congonha-de-bugre	Estado nervoso (calmante) Tirar manchas da pele Abaixar a pressão Diurético	3	18
Chã de folha de chuchu	Pressão alta (bom para o coração)	2	12
Chã de carqueja	Ralear o sangue	2	12
Limão	Ralear o sangue	2	12
Garrafadas	Sem especificar sintomas	2	12
Chã-de-erva-cidreira	Sem especificar sintomas	1	6
Chã de folha de ameixa	Pressão alta	1	6
Chã de alecrim	Dor no peito Coração disparado	1	6
Chã da folha ou da raiz de laranja da terra	Falta de ar Calmante	1	6
Bálsamo	Bom para o coração	1	6
Cachaça com limão	Ralear o sangue	1	6
Água fria com açúcar	Calmante para as crises de taquicardia	1	6
Não conhece	-	9	53

TABELA 22

Indicações pelos entrevistados de remédios caseiros
utilizados no tratamento da doença de Chagas

Indicações	Remédios caseiros
Cardiotônicos	congonha-de-bugre chá (da folha ou da raiz) de laranja da terra chá da folha de chuchu bálsamo
Sedativos	congonha-de-bugre chá de laranja da terra água com açúcar
Anti-hipertensivos	congonha-de-bugre chá de folha de chuchu chá de folha de ameixa
"Raleadores" do sangue	chá de carqueja limão caçabaça com limão
Taquicardia	chá de alecrim água com açúcar
Dispneia	chá de laranja da terra
Dor no peito	chá de alecrim
Diurético	congonha-de-bugre
Sem especificação	"garrafadas" chá de erva cidreira de capim

Com relação aos outros remédios, trata-se de sugestão de farmacêuticos, de raizeiros da região, ou de experiências individuais que vão sendo repassadas (como a citada anteriormente, em relação à congonha-de-bugre). Também são utilizados remédios caseiros de uso difundido entre o povo, como a água

com açúcar, tida como calmante, indicada para combater as crises de taquicardia decorrentes de "nervoso", que acometem os chagásicos.

Na base da origem da utilização desses remédios caseiros, está a representação que os entrevistados têm dos efeitos da moléstia no organismo humano e da forma como esses medicamentos vão agir para combatê-la. É o caso do limão e da carqueja, tidos como eficazes no combate à infecção chagásica por ralearem o sangue, em decorrência das suas características de azedo, amargo, forte, etc.

Algumas declarações ilustram bem um aspecto presente no ideário popular: o de estabelecer as relações entre as coisas a partir dos seus elementos mais visíveis, mais perceptíveis ou que impressionem mais. Na interpretação desses entrevistados, os animais mais feios (e que, normalmente, são aqueles que se assemelham aos animais peçonhentos por eles conhecidos) são mais perigosos, e os remédios, substâncias ou plantas azedos ou amargos são mais eficazes no tratamento das doenças. Quanto mais grave a doença, mais amargo e azedo deve ser o medicamento, para atenuar seus sintomas ou curá-la.

Com relação à eficácia real dos medicamentos caseiros citados pelos entrevistados para o tratamento da doença de Chagas, mais pesquisas teriam de ser feitas para se poder afirmá-la ou negá-la. Mas uma leitura da Tabela 22, pelo menos no que diz respeito a determinados remédios, mostra que seu efeito deve ser apenas placebo.

Dois entrevistados que citaram a utilização de "garrafadas" por parte de moradores chagásicos, buscadas fora do povoado, têm dúvidas de que possam curar a doença, em um dos casos porque o morador morreu mesmo usando-as, e, no outro, porque houve melhora, mas o entrevistado a qualificou de "psicológica".

Por outro lado, a utilização de alguns chás medicinais de efeito diurético torna-se recomendável nas hipertensões. A recomendação de que eles sejam utilizados ao invés do café tem um efeito também terapêutico, visto que a cafeína é contra-indicada nas cardiopatias em geral. Com relação à cura da doença de Chagas através da medicina popular, a maioria dos entrevistados não acredita que ela possa ocorrer.

5. O CONHECIMENTO DOS ENTREVISTADOS SOBRE A BIOLOGIA DOS TRIATOMÍNEOS

Enfocamos, nesta seção, os conhecimentos dos entrevistados sobre dois aspectos da biologia dos triatomíneos de particular importância na transmissão da infecção chagásica ao homem: os seus hábitos alimentares e o estabelecimento do ciclo domiciliar da doença. No primeiro, os entrevistados apresentaram um bom conhecimento sobre o assunto; já no segundo, apesar de eles deterem o conhecimento de alguns fatores determinantes da saída dos barbeiros do mato, não conseguiram enu-

merar os vários fatores e as relações entre eles para explicar a domiciliação.

5.1 - HÁBITOS ALIMENTARES DOS TRIATOMÍNEOS

Os entrevistados conhecem bem os hábitos alimentares dos triatomíneos: sabem que, no domicílio e no peridomicílio, eles sugam o sangue dos animais domésticos e do homem, e, no mato, o dos animais silvestres. O sangue é percebido como o alimento e um deles justifica que vários espécimes encontrados por ele "estavam cheios de sangue, mas os que não tinham sangue não tinham outra coisa também não"⁶.

Outro entrevistado, com base num experimento montado por ele, disse que, quando os barbeiros não dispõem de alimentos, podem "chupar a água do corpo dos barbeiros menores. Segura e chupa".

"Eu fechei num vidro três barbeiros e ficou oito meses. Então, no prazo de oito meses, eu fui, dava uma olhada de vez em quando, um dia um deles tinha pegado um mais pequeno, e pôs a sonda por baixo assim da asa dele e estava chupando. Deve ser a água do corpo dele, porque, a não ser o sangue que ele ingere, o

⁶ Essas ressalvas, em geral presentes nas suas declarações, parecem um certo resguardo diante de um conhecimento que eles sabem não possuir na sua totalidade, mas, nesse caso, ela não faz sentido, visto que os triatomíneos são apenas hematófagos.

sangue dele é branco também, uma água branca. De maneira que ele estava chupando o outro. Chupou ele até que ele secou mesmo. Ficou sequinho. Porque um deve ter a capacidade de chupar a água do outro tudo, pelo menos um dedal de sangue ele dá conta de sugar, qualquer que seja.

Então, no prazo de oito meses, um tinha morrido e ele tinha chupado o outro, e eu abri o vidro e arrumei no terreiro pra ver como é que ia ficar, se ele estava forte (...) ele andou em roda assim e quis voar (...) aí era hora d'eu ter fechado novamente pra ver se ele ia viver mais um mês ou mais dois, ou o quê. Mas eu fiquei com medo dele ir embora e pisei nele. Não terminei de apurar a pesquisa que eu tinha começado. Apesar de ser uma pesquisa à toa, por curiosidade, mas, quem sabe, que um dia vai servir."

O canibalismo eventual entre os triatomíneos está citado por PESSOA & MARTINS (1982, p. 668), que se referem à observação de A. Machado, em relação ao Panstrongylus megistus. Os autores citam, ainda, Brumpt, segundo o qual esse fenômeno seria, evidentemente, uma lembrança ancestral da entomofagia normal dos reduvídeos não sugadores de sangue. Além da observação de A. Machado, eles chamam a atenção para outros autores que têm registrado canibalismo também entre exemplares de outras espécies, como Triatoma sordida, Triatoma infestans, etc.

O experimento do entrevistado mostrou o interesse em pesquisar a biologia dos transmissores da doença de Chagas, e, segundo ele, os resultados obtidos levaram-no a concluir sobre a necessidade de se utilizarem inseticidas "fortes" no combate aos transmissores da doença, visto que permaneceram

vivos durante vários meses, mesmo sem alimentação.

"Tem que ser coisas fortes, porque ele é duro de morrer. Se ele passou aí oito meses e apenas chupou um semelhante a ele, e ele vive oito meses fechado dentro de um vidro, com apenas uma pequena perfuração numa tampa de vidro, por isso não é muito pouca coisa que mata ele não. Tem que ser coisas fortes mesmo, como BHC, Folidol, Malatol, esses trem assim, porque aquilo é mortífero mesmo, into xica o bichinho e ele seca logo."

Entre os animais silvestres citados pelos entrevistados como fonte alimentar dos triatomíneos, onze pertencem a uma das ordens de mamíferos constantes da relação de BARRETO (1979), citado por PESSOA & MARTINS (1982, p. 137), de mamíferos silvestres com infecção natural por T. cruzi. Foram eles gambã (Masurpiália); tatu, tamanduá meleta e tamanduá bandeira (Edentata); morcego (Chiroptera); raposa e irara (Carnívora); rato, cotia e preã (Rodentia) e macacos (Primates). Das sete ordens, apenas a Ordem Lagomorpha a que pertencem os coelhos, não foi citada.

Os animais silvestres mais citados como fonte de alimentação dos triatomíneos foram o tatu, o macaco e o gambã, mas um entrevistado acredita que eles "chupam qualquer animal que produza sangue", enquanto, para outros, eles sugam os animais que vivem nas tocas, porque "geralmente gostam de lugar mais escuro, procuram ocultar". Um terceiro entrevistado comentou que eles têm preferência por animais que se "alojam nos ninhos", como tatu e gambã, para picá-los enquanto dormem.

TABELA 23

Relação dos animais domésticos e silvestres citados pelos entrevistados como fonte alimentar dos triatomíneos

Animais domésticos	Nº de entrev.	%
Galinha	12	71
Cachorro	6	35
Gato	4	24
Porco	3	18
Rato	2	12
Pato	1	6
Sem resposta	2	12
<hr/>		
Animais silvestres		
Tatu	7	41
Gambã	5	29
Macaco	5	29
Raposa	3	18
Rato	2	12
Cavalo	2	12
Vaca	2	12
Cobra	2	12
Morcego	1	6
Tamanduã meleta	1	6
Tamanduã bandeira	1	6
Cachorro do mato	1	6
Preã	1	6
Guaximi	1	6
Irara	1	6
Cotia	1	6
Aves	1	6
Sem resposta/não sabe	5	30

* Os entrevistados podiam dar mais de uma resposta.

** A divisão em animais domésticos, "de casa", e animais silvestres, "do mato", foi feita pelos próprios entrevistados.

Os comentários dos entrevistados sobre os hábitos alimentares dos triatomíneos são pertinentes, assim como é correta a lista de animais silvestres e domésticos dos quais os bar

beiros se alimentam, embora nem todos os animais silvestres citados constituam reservatórios naturais de Trypanosoma cruzi e nem todos os animais domésticos citados sejam susceptíveis de infecção pelo T. cruzi. Mas todos eles constituem, em maior ou menor proporção, dependendo, inclusive, das circunstâncias, fonte alimentar para os triatomíneos, desempenhando, portanto, papel importante na manutenção do ciclo silvestre e domiciliar da doença, como no caso das galinhas. Mesmo não se infectando, elas, em geral, contribuem para o estabelecimento dos triatomíneos no peridomicílio, estágio imediatamente anterior à sua domiciliação.

Os animais domésticos mais citados foram a galinha e o cachorro, e um entrevistado conclui suas respostas dizendo que os barbeiros transmissores da doença de Chagas "*podem atacar qualquer animal ao alcance deles, doméstico ou não.*"

5.2 - O ESTABELECIMENTO DO CICLO DOMICILIAR DA DOENÇA DE CHAGAS

Os entrevistados conhecem o ciclo silvestre da doença de Chagas, pois, segundo a maioria, o barbeiro se infecta no mato ao sugar os animais silvestres, chegando às casas "afetado pela doença". Eles conhecem, também, o ciclo domiciliar, tanto é que quinze dos dezessete entrevistados sabem que o triatomíneo vem do mato para dentro das casas, e

quatorze deles disseram que ele aparece à noite. Outros sabem, ainda, que eles podem ser encontrados durante o dia, mas em lugares escuros, associando o seu aparecimento às épocas quentes do ano, ou ao período que precede as chuvas.

O que os entrevistados não conseguem perceber são as razões que levam os triatomíneos a saírem do ambiente silvestre e se estabelecerem no peridomicílio e no domicílio, tanto que dois entrevistados não conseguiram fornecer nenhuma explicação para o fato e alguns forneceram explicações fantasiosas.

Para um dos entrevistados, o barbeiro sai do mato para procurar "*um meio de vida*", que pode estar até sendo encontrado lá, mas, no seu raciocínio, se nós, "*que somos seres humanos, saímos pra buscar um animal do mato pra trazer pro meio de nós, eles é que não vão nos procurar?*" Mas logo depois disse que o barbeiro devia estar à procura do que lhe faltava lá, concluindo com a afirmação de que "*está saindo de lá devido à fome e ao agasalho*", preferindo "*essas casas de gente pobre, desorganizada*", onde ele encontra "*agasalho e comida*".

Outro entrevistado disse que, "*acabando os matos, os barbeiros têm que diminuir, porque eles vêm para cá e a malária joga remédio neles aqui*", reconhecendo, logo depois, que não se pode destruir as matas pelo seu papel na purificação do ar, na regulação do regime das chuvas e pelo perigo da desertificação da região.

TABELA 24

Explicações dos entrevistados para a saída dos barbeiros do mato para o peridomicílio e domicílio

Os barbeiros saem do mato pelos seguintes motivos:	Nº	%
1. Têm preferência pelo sangue dos animais domésticos	5	30
2. Têm preferência pelo sangue humano	4	23
3. Estão acabando com os matos e diminui o jeito deles viverem lá	4	23
4. Estão com fome (mas não sabe explicar por quê)	4	23
5. Estão com fome, faltando alimento lá, porque os animais estão sendo caçados	4	23
6. Têm preferência pelo sangue humano, mas não falta alimento lá	2	12
7. Têm preferência por se abrigarem dentro das casas, "no mato é frio, não tem um ninho de galinha que quente, abertura de uma parede"	2	12
8. Estão procurando abrigo (mas não sabe explicar por quê)	1	6
9. "Eles vêm no calor e no calor tudo é seco lá, então falta alimento"	1	6
10. É mais fácil picar os animais domésticos, acha que os animais nas matas reagem às picadas, embora ainda haja muitos deles lá	1	6
11. É mais difícil viver no mato porque lá há mais "inimigos naturais"	1	6
12. "Percebe a gente, vê o cheiro"	1	6
13. Estão à procura de um "ar melhor para eles"	1	6
14. Sem resposta/não sabe responder	3	12

* Os entrevistados podiam dar mais de uma resposta.

Outra colocação foi a de que as matas, ao fornecerem abrigo e alimento para os triatomíneos, impediram a erradicação dos mesmos, defendendo, por isso, o desmatamento. Ele disse que "não acaba nunca, porque a gente ataca ele dentro de

casa e ele fica na floresta e de lá procria e vem para dentro de casa", raciocinando como se a saída do barbeiro não dependesse de algum fator determinante da mesma, no caso, o desequilíbrio ecológico provocado pelo desmatamento. A preservação das matas tem para ele uma conotação negativa; não percebeu que, ^{somente} se houver desmatamento, haverá a saída do barbeiro, não constituindo, portanto, nenhum problema a existência de triatomíneos no ambiente silvestre.

Mas, depois, ele condenou os desmatamentos na região porque *"estã destruindo a natureza, daqui uns anos vai faltar muitas coisas, porque a mata, além da fauna de modo geral, estã acabando a beleza, o sustento"*, alertando para o ressecamento do clima e para a diminuição da água na região. Apesar de dizer que o barbeiro sai em busca do alimento que está faltando para ele no mato, *"porque hoje os bichos estão ficando muito poucos"*, o desmatamento não é percebido como determinante da falta de alimentação e de abrigo para os triatomíneos e da sua conseqüente domiciliação. O entrevistado se referiu, apenas, à diminuição dos animais pela caça predatória.

Cerca da metade dos entrevistados relacionou a saída dos triatomíneos à diminuição do alimento nas matas (Tabela 24). O que eles não fizeram foi completar o ciclo explicativo das razões da saída, relacionando-a aos desmatamentos sistemáticos ocorridos na região, que têm provocado a diminuição ou a falta de abrigo e de alimentação para os triatomíneos no seu ambiente silvestre. Assim, explicaram o estabelecimento do

ciclo domiciliar da doença de Chagas de maneira fantasiosa, em virtude, por exemplo, de uma suposta preferência do transmissor em relação ao sangue humano e às condições de abrigo e de alimentação no domicílio.

A defesa da preservação das matas se liga à necessidade da preservação da fauna, da flora, dos cursos d'água, do clima e, até, à preocupação com a desertificação da região. Conforme comentado acima, algumas das relações que estabelecem entre o desmatamento e a saída dos triatomíneos das matas são incorretas, visto que alguns entrevistados acreditam que o desmatamento poderia erradicá-los das matas, quando, na realidade, isso só aumenta a sua domiciliação.

O aspecto problemático das percepções dos entrevistados sobre o que leva à saída dos barbeiros do mato é o ocultamento do impacto da ação do homem sobre a natureza, alterando o seu equilíbrio e trazendo problemas para si e para o meio ambiente, o que resulta em um sentimento de impotência frente ao problema.

Nenhuma orientação tem sido dada aos moradores pelos agentes públicos de saúde no sentido de melhorar a sua compreensão em relação à existência do ciclo silvestre e domiciliar da doença de Chagas. A própria SUCAM, voltada exclusivamente para o combate aos transmissores, não tem uma atuação mais educativa, que permita à população remontar às causas da domiciliação dos triatomíneos. Apesar de a questão dos desmatamen

tos no Brasil se inserir num quadro mais amplo do modelo político e econômico de desenvolvimento adotado, passando, ainda, pela questão da fiscalização e da aplicação da legislação vigente, a mobilização da população em torno dos desmatamentos irracionais e da qualidade das moradias são pilares do controle da moléstia de Chagas indispensáveis a um trabalho sério e efetivo nesse sentido.

6. A PERCEPÇÃO DO CICLO CONTAMINAÇÃO-TRANSMISSÃO DA DOENÇA DE CHAGAS

Nesta seção, abordaremos as percepções dos entrevistados sobre as formas de infecção dos triatomíneos pelo T. cruzi, os mecanismos de transmissão do parasita ao homem e as formas de transmissão da moléstia, nas quais eles deixam transparecer a existência de mitos locais sobre o assunto.

6.1 - OS MECANISMOS DE TRANSMISSÃO

A Tabela 25 mostra as formas através das quais os entrevistados acreditam que o barbeiro pode ser infectado pelo T. cruzi. A maioria sabe que a infecção se dá quando ele suga algum animal contaminado pela moléstia de Chagas, o que é correto. Outros acreditam que, picando algum animal, ou

picando "animais doentes, sujos, impuros", etc, ele pode-se infectar pelo T. cruzi, o que não é verdadeiro. Dois entrevistados citaram formas de contaminação do barbeiro bastante fantasiosas, mas um deles citou a forma correta entre elas.

TABELA 25

A percepção dos entrevistados sobre as formas de infecção dos triatomíneos pelo Trypanosoma cruzi

Formas de infecção dos triatomíneos	Nº de entrev.	%
1. Ao picar animal "afetado" da doença de Chagas, no mato ou dentro de casa	9	53
2. Ao picar qualquer animal	2	12
3. Ao sugar animais sujos e impuros, "judiados, maltratados, que têm aguação, muita doença afetada"	4	23
4. O "germe" da doença de Chagas pode ser transformado no organismo do barbeiro e outras explicações	1	6
5. Ao sugar animais como o cachorro e o gato, portadores da traquinose	1	6
6. Através do pau de cedro	1	6
7. Sem resposta	2	12

* Os entrevistados podiam dar mais de uma resposta.

A Tabela 28 mostra que eles acreditam que apenas os barbeiros infectados podem transmitir a infecção chagásica, o que é também correto, ou seja, eles conseguem ter uma visão adequada das formas de infecção dos triatomíneos e da transmissão, por eles, do T. cruzi ao homem.

Os entrevistados que citaram a terceira forma de infecção

ção demonstraram associar a doença de Chagas ao estado geral do animal, sem relacioná-la à exigência de que ele seja portador do parasita específico da doença, o Trypanosoma cruzi, para transmiti-lo ao triatomíneo.

No entanto, alguns entrevistados têm a convicção incorreta de que os triatomíneos podem nascer infectados pelo parasita da doença de Chagas, conforme indica a Tabela 26. Nesse caso, independentemente de o barbeiro ter sugado anteriormente um animal infectado, o entrevistado acredita que ele (o barbeiro) poderia transmitir a moléstia ao homem.

TABELA 26

Os triatomíneos podem nascer contaminados pela moléstia de Chagas?

Resposta	Nº de entrevist.	%
Sim	6	35
Não	5	30
Não sabe	3	18
Sem resposta	3	18
Total	17	100

Seis dos dezessete entrevistados consideram que o triatomíneo nasce infectado pelo Trypanosoma cruzi, o que leva a supor que eles considerem não ser necessário ele picar, antes,

nenhum animal ou indivíduo infectado para transmitir a doença. No entanto, alguns deles emitiram opiniões diversas sobre o assunto, não conseguindo, depois, relacionar entre si todas as respostas dadas, algumas contraditórias.

Hã entrevistados que falaram da possibilidade de os triatomíneos nascerem infectados e, depois, alegaram que nem todo barbeiro, ao picar, transmite a doença, mas apenas quando ele está infectado. Daí deduzirmos que alguns entrevistados consideram a possibilidade de eles nascerem infectados, mas, por outro lado, acreditarem que isso não aconteceria com todos eles.

Alguns deles raciocinaram, em relação aos transmissores, a partir daquilo que observaram das manifestações da doença no organismo humano, não discernindo o papel deles como vetores da infecção chagásica. Foi o que se pôde perceber quando o entrevistado disse que "tem filho de pai chagásico que não tem a doença; agora, nos barbeiros, eu não sei se ela é hereditária". Já os que responderam negativamente à pergunta distinguem o barbeiro enquanto espécie daquele outro infectado pelo Trypanosoma cruzi.

Os depoimentos a seguir ilustram os três grupos de respostas dos entrevistados sobre os mecanismos de transmissão da infecção chagásica.

"A picada deve ser apenas uma maneira dele alimentar. Como sabemos, ele é um animal hematófago. Então, ele faz a picada, e, ao la-

do, quase sempre, ele deixa as fezes. Então, a picada, naturalmente, deve ter um material qualquer anestésico, para que a picada fique indolor no momento, mas, depois que ele faz a alimentação, aquilo naturalmente deixa uma espécie, assim, de uma cera. Então a vítima dele vai coçar, às vezes, e leva aquelas fezes ali, no local da picada, segundo eu sei, que me informaram, é onde dá transmissão direta, não é propriamente pela picada, é pelas fezes do animal." (Segundo o entrevistado: hematófago "é o que se alimenta de sangue".)

TABELA 27

A percepção dos entrevistados sobre os mecanismos de transmissão da doença de Chagas através da picada dos triatomíneos

Mecanismos de transmissão	Nº de entrev.	%
A transmissão se dá através das fezes do barbeiro, eliminadas por ele ao sugar o sangue da pessoa. Se o barbeiro estiver contaminado pela doença de Chagas, a pessoa, ao coçar, transfere "o micróbio da doença" para o local da picada, contaminando-se	7	41'
O barbeiro transmite o "micróbio da doença" através da sua própria picada	6	35
O barbeiro, ao picar, elimina uma substância que contém o "micróbio" da doença	3	18
Sem resposta	1	6
Total	17	100

Um outro entrevistado explicou, também, que o barbeiro

"é muito porco, ele transmite essa moléstia, ele contém o anestésico. Ele chega na vítima, primeiro urina no local que ele vai aplicar a sonda, e, depois daquela picada, parece que aquilo esquenta. Se a pessoa não acordar, ele defeca em cima daquela urina que ele deixou ali e põe a sonda, suga o sangue (...) humano ou de qualquer animal."

Os entrevistados que acham que o barbeiro transmite a moléstia de Chagas através da sua própria picada afirmaram que "ele morde e transmite a doença", ou que, "quando ele acha uma veia, ele dá de injetar o micróbio, mais depressa declara o incômodo."

E como exemplo do terceiro grupo de respostas, dois entrevistados disseram que o barbeiro "solta uma agulhinha no bico (...) que transforma na doença" e que "ele chupa e solta aquele óleo amarelo (...) que mistura no sangue e empeteca o coração".

Um entrevistado declarou, ainda, que a infecção se dá quando, ao coçar, a pessoa esfola a pele, o que é correto, pois não só empurra as fezes para o local da picada como pode criar uma solução de continuidade da pele, por onde podem também penetrar os parasitos. Parece que a infecção através das fezes levadas até as mucosas, como dos olhos, ou nariz, ao se coçar dormindo, foge ao conhecimento dos entrevistados. Pelo menos ninguém se referiu a ela.

Mesmo os entrevistados que sabem ser a doença transmitida pelas fezes do barbeiro, em geral, acreditam que a pessoa pode deixar de se infectar não coçando o local da picada,

o que seria difícil de se imaginar, levando-se em conta que ele pica enquanto a pessoa dorme.

TABELA 28

Circunstâncias da picada dos triatomíneos em que pode haver a transmissão da infecção chagásica, segundo os entrevistados

O barbeiro poderá transmitir a infecção chagásica ao picar o indivíduo	Nº de entrev.	%
Somente se ele estiver "afetado da doença"	12	71
Sempre que picar	2	12
Não sabe	1	6
Sem resposta	2	12
Total	17	100

Apenas dois entrevistados disseram que toda picada dos triatomíneos transmite a moléstia de Chagas e, por sinal, um deles havia declarado que eles podem nascer infectados; justificou sua opinião citando uma família em cuja casa "tinha muito barbeiro e os familiares todos morreram da doença".

As declarações relacionadas à possibilidade de um indivíduo ser picado pelo barbeiro e não contrair a doença estiveram presentes em todas as entrevistas. Esta é uma forma de os entrevistados explicarem por que nem todos que foram picados pelos transmissores apresentam os sintomas da infecção chagásica.

sica, como, também, de se tranquilizarem quanto à possibilidade de a terem contraído, pois, a julgar pela grande incidência dos triatomíneos nas casas, antes da atuação da SUCAM, eles sabem que dificilmente alguém deixou de ser picado por eles.

Parece que o mais importante é o indivíduo, mesmo sendo portador da infecção chagásica, não apresentar sintomas que interfiram na sua participação social, principalmente no que diz respeito ao trabalho produtivo, de modo a sobreviver pelo menos para assistir os filhos até uma determinada idade. Nesse sentido, é significativa a declaração de um entrevistado que disse ter sentido muito medo de ser chagásico quando era novo, temendo morrer cedo e deixar a família em dificuldades. Mas tendo chegado aos 50 anos, ele não se preocupa tanto, já que não morreu antes, conforme temia, e a família já está praticamente criada, tendo vivido o tempo suficiente para garantir o seu futuro.

A maioria dos entrevistados sabia que, para transmitir a infecção chagásica, os triatomíneos devem ter picado, antes, um animal ou um indivíduo infectado pelo T. cruzi, conforme mostra a Tabela 29.

Alguns dos entrevistados que identificaram inadequadamente as situações em que se pode dar essa transmissão terão seu desempenho comentado, em linhas gerais, a seguir.

Um deles disse que, se o barbeiro sugar - um indivíduo infectado pelo T. cruzi e depois um indivíduo sadio, não transmitirá a doença - o que é incorreto;

- um animal infectado e um indivíduo sadio, transmitirá a doença - o que é correto;
- um indivíduo não infectado e um indivíduo sadio, ^{não} transmitirá a doença - correto;
- um animal não infectado e um indivíduo sadio, transmitirá a doença - incorreto.

TABELA 29

Situações em que se pode dar a transmissão da doença de Chagas pelos triatomíneos, segundo os entrevistados

	Se tiver picado um animal infectado	Se tiver picado um indivíduo infectado	Se tiver picado um animal não infectado	Se tiver picado um indivíduo não infectado
Transmite	15	13	2	1
Não transmite	-	1	12	13
Sem resposta	2	2	2	2
Não sabe	-	1	1	1
Total	17	17	17	17

À primeira vista, poder-se-ia deduzir que esse entrevistado acredita que a infecção do triatomíneo decorra de ele picar qualquer animal, infectado ou não, já que ele não acredita que o barbeiro possa nascer infectado. Mas, por outro lado, ele julga que o agente etiológico da doença pode ser gera

do no organismo do barbeiro, o que significa aceitar uma forma de infecção independente da relação do triatomíneo com o animal. Ele acredita também em outras formas incorretas e fantasiosas de infecção dos triatomíneos (Tabela 26). Um outro entrevistado não sabia se o barbeiro poderia transmitir a doença ao picar uma pessoa infectada e, depois, picar uma pessoa não infectada. No entanto, em se tratando de ter picado, antes, um animal infectado, ele considerou possível a transmissão, o que é correto.

Um terceiro entrevistado não conseguiu raciocinar sobre o assunto que, de certa forma, foi exigindo mais dos entrevistados. Ele respondeu que não sabia se ocorre a transmissão quando o triatomíneo pica um animal ou pessoa não infectados, mas, antes, havia dito que, sempre que eles picavam um indivíduo, transmitiam a moléstia, talvez pelo fato de acreditar que já nasçam infectados.

Um quarto entrevistado considerou que os barbeiros transmitem a infecção chagásica sempre que picam uma pessoa, o que se pode entender levando-se em conta que ele acredita que os barbeiros criados no pau de cedro se infectem através da seiva dessa árvore, que conteria o agente etiológico da doença.

6.2 - OUTRAS FORMAS DE TRANSMISSÃO: ALGUNS MITOS LOCAIS

A crença incorreta em algumas formas de transmissão da doença de Chagas tem a sua origem em alguns mitos locais.

Dois entrevistados demonstraram acreditar na geração espontânea dos triatomíneos no mato, associada a determinadas árvores, e um deles afirmou a certeza da geração espontânea da jararaquinha miúda a partir da terra esterçada, referindo-se à seiva do pau de cedro como a geradora e transmissora do agente etiológico da doença de Chagas para os vetores. Outro entrevistado acredita na possibilidade de eles gerarem, "transformarem" o Trypanosoma cruzi no seu próprio organismo.

A crença na geração espontânea da vida - que subsistiu até cerca de 250 anos atrás, ainda suposta como possível por alguns até 100 anos atrás, hoje considerada superada - permanece para três dos dezessete entrevistados, um percentual (18%) bastante alto, se considerarmos o avanço da ciência hoje e o fato de as declarações não terem sido induzidas.

O que há de comum entre esses três entrevistados, além de terem espontaneamente falado sobre o assunto? Todos eles possuem mais de 50 anos e nunca frequentaram escola; dois deles são pequenos proprietários de terra e o terceiro, maior proprietário, possuindo, portanto, melhores condições de vida. Possivelmente, essa crença está difundida entre indivíduos dessa faixa de idade, em decorrência da falta de escolaridade e

da pequena comunicação com o mundo exterior. Isso nos leva a pensar na possibilidade de aceitarem outras superadas teorias e os possíveis reflexos disso na conduta desses indivíduos quanto à saúde.

Outros entrevistados demonstraram, também, acreditar na relação entre a doença de Chagas e outras moléstias conhecidas. É o caso daquele que disse que é "*muito arriscado*" a traquinose ter uma relação com a infecção chagásica, porque "*habita no sangue também*", alertando, por isso, para o perigo de animais domésticos portadores de traquinose. "*A traquinose ataca a chaga*".

Ao tratar das outras formas de transmissão da doença de Chagas, alguns entrevistados raciocinaram sobre o assunto por analogia com o mecanismo de transmissão de doenças conhecidas, como a hanseníase e a sífilis: a primeira, no que diz respeito à possibilidade de a mãe transmitir a doença para a criança recém-nascida, devendo-se, por isso, separá-las após o nascimento, e a segunda, no que se refere à transmissão via contato sexual.

No início das entrevistas, de maneira geral, os entrevistados se referiam à transmissão da doença de Chagas apenas pelo barbeiro, mas, no decorrer das mesmas, alguns deixaram transparecer a crença em outras formas de transmissão, que percebemos estar relacionada à problemática social da doença no povoado. Quando aplicamos os questionários semi-estruturados, constatamos que, em geral, os moradores procuraram raciocinar

sobre elas, embora não conversassem muito sobre o assunto, tal vez pelo estigma em relação à doença, o que será abordado em seção posterior.

TABELA 30

Formas de transmissão da doença de Chagas
concebidas pelos entrevistados

Forma	Sim	Não	Não sabe	Sem resp.
1. Através dos triatomíneos	17	-	-	
2. Durante a gravidez	9	7		1
3. "Herdada" do pai e da mãe	6	10		1
4. Através do leite materno	5	7	5	
5. Através das relações sexuais	4	12	1	0
6. Transmitida do homem para a mulher e desta para o filho	5	11	1	0
7. Originado da anemia*	2			
8. Originado da constipação*	2			
9. Através de transfusão sangüínea	1			
10. Transmissão indireta (através de um ferimento)	1			

* Esses dois itens assinalados não dizem respeito a formas de transmissão da doença, mas, por terem sido citados como formas através das quais a pessoa pode contrair a doença de Chagas, foram aqui incluídos.

** Os entrevistados podiam dar mais de uma resposta.

Segundo os entrevistados, a doença de Chagas pode ser transmitida durante a gravidez da mulher, nascendo a criança infectada "pelo fato da mãe transmitir tudo aquilo que ela recebe e sente para o filho". Na transmissão através do pai e

da mãe, os entrevistados parecem considerar o esperma do pai como uma espécie de sangue que se mistura ao sangue da mãe para ambos irem para o filho.

Com relação à transmissão através das relações sexuais, um entrevistado afirmou que ela é possível "porque transforma num sangue sô, num corpo sô". Mas houve discordâncias a esse respeito, pois, segundo outro entrevistado, "às vezes, o marido morre de Chagas e a mulher vive mais de 50 anos". Esse tipo de transmissão, segundo eles, pode-se dar de um parceiro sexual para o outro, e eles o consideram problemático, segundo deduzimos, quando o homem transmite a doença para a mulher e esta para o filho, durante a gravidez.

Para justificar a transmissão da doença de Chagas através do leite materno, os entrevistados, em geral, disseram que o sangue da mãe se transforma em leite e, se ele estiver infectado, o leite materno, conseqüentemente, também o estará, transmitindo, assim, a infecção para o recém-nascido. Ressaltaram, ainda, que, muitas vezes, "o médico manda fazer exame do leite da mãe para descobrir algum problema com a criança". Mas um outro entrevistado não acreditava nessa forma de transmissão porque, "apesar do leite vir do sangue, é uma coisa, vamos dizer assim, filtrada".

Houve, também, a referência correta à "transmissão direta" da doença através de transfusões sangüíneas e a referência à sua "transmissão indireta", que seria "o local de um ferimento qualquer em contato com um local em que o barbeiro dei

RECEBIDA EM 10/05/1964
SECRETARIA DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE HIGIENE E EPIDEMIOLOGIA
AV. BRASIL, 100 - RIO DE JANEIRO - RJ

xou as fezes". Apesar de, à primeira vista, parecer remota essa possibilidade, ela equivale ao ato de a pessoa picada, ao coçar os olhos, dormindo, transportar os parasitos para a mucosa do olho. O raciocínio não deixa de ser correto, pois sabe-se que os parasitos podem penetrar no organismo humano em locais com solução de continuidade da pele. Pode ser, também, que o entrevistado estivesse estabelecendo uma analogia entre essa forma de transmissão da doença de Chagas e de outras doenças, como a hanseníase. No meio rural, é comum a crença de que a pessoa com ferimentos, ao tocar um hanseniano, contrai a doença. O raciocínio, por analogia com outras doenças, foi apresentado pelos entrevistados que citaram a segunda, a terceira, a quarta, a quinta, a sexta e a décima formas de transmissão da infecção chagásica da Tabela 30.

Os entrevistados que explicaram o aparecimento da doença de Chagas no organismo humano através da anemia e da "constipação" (resfriado forte, atribuído à exposição ao frio após sair de um local muito quente) associaram a doença a uma disfunção do organismo e/ou a uma baixa de resistência orgânica, desconsiderando a questão do agente etiológico específico, o Trypanosoma cruzi. No caso da anemia, pode ser que estivessem, também, fazendo uma associação entre a infecção chagásica e a ancilostomose ou "opilação".

*"Muita gente fala que (a doença de Chagas) vem
é do barbeiro, quando o barbeiro morde. E já
ouví falar que, muitas vezes, ataca o cora-*

ção porque a pessoa é muito fraca também. Deve ser o barbeiro ou por fraqueza da pessoa mesmo. Às vezes, por causa da pessoa ser muito fraca (anêmica), vai enfraquecendo e, mesmo sem o barbeiro picar, pode ter essa doença. Mas pegar, eu acho que não pega não."

Em relação às formas de transmissão citadas pela população, segundo a literatura médica, a transmissão através do coito não foi observada no homem. Já há relatos na literatura médica da presença de Trypanosoma cruzi no leite materno de mulheres chagásicas e a transmissão congênita, com a ocorrência de infecção fetal, através da placenta, foi registrada por Carlos Chagas já em 1911, em conferência na Academia Nacional de Medicina, e posteriormente demonstrada experimentalmente por vários autores.

Segundo PESSOA & MARTINS (1982, p. 148-52), parece que a importância da transmissão materna da doença de Chagas tem sido subestimada nas áreas endêmicas, sugerindo, a exemplo de Lisboa-Bittencourt, a realização de testes sorológicos para o diagnóstico da doença nos exames pré-natais de rotina e, depois, no recém-nascido, o que forneceria dados seguros sobre o problema. Para os autores, "nos casos positivos de infecção materna, deve ser recomendado o uso de quimioterapia antes do nascimento, bem como a substituição do leite materno".

7. A DOMICILIAÇÃO DOS TRIATOMÍNEOS NO POVOADO DE BOASSARA

O estabelecimento do ciclo domiciliar da doença de Chagas, tornando íntimo o contato dos moradores com o barbeiro, constitui uma das etapas mais importantes da transmissão da doença de Chagas ao homem. O conhecimento dos moradores de uma região endêmica acerca das condições que propiciam essa domiciliação deve ser o ponto de partida para qualquer trabalho de prevenção e de controle da moléstia de Chagas. No entanto, conforme veremos nesta seção, esse conhecimento apenas não basta para que um trabalho efetivo seja feito em relação à prevenção da domiciliação do barbeiro, pois a questão se reveste de aspectos mais complexos, que vão do cultural ao econômico e ao social.

Em geral, os entrevistados evitaram falar da captura de barbeiros em sua própria casa, citando as casas de outros moradores onde ela havia sido feita pela SUCAM, possivelmente por ter-se tornado um fato mais público. Cruzando essas informações, pudemos saber que, em alguns casos, tratava-se de entrevistados que silenciaram sobre o fato. Uma das explicações é a de que eles poderiam temer algum tipo de fiscalização e a outra é a de que a tônica do trabalho da SUCAM é alertar a população para a necessidade de manter a limpeza do peridomicílio e do domicílio, para evitar a domiciliação do triatomíneo. Para o morador, admitir, então, a presença do barbeiro dentro de casa, equivaleria a admitir a precariedade de suas condi-

ções de higiene, o que, por sua vez, estaria relacionado às condições materiais de vida e a um nível sócio-econômico mais baixo. Um entrevistado, ao falar da contribuição da falta de higiene das casas para o estabelecimento dos barbeiros no seu interior, ressaltou que

"uma parte é falta de higiene, outra hora pela condição da pessoa não dá pra fazer as coisas arrumadinhas. Muitas vezes a gente acha que é falta de higiene, mas outras vezes é porque a situação não dá mesmo."

TABELA 31

A captura de triatomíneos no povoado

	Nº de respostas	Época	
		1981 a 1985	1986
Barbeiros encontrados na sua própria casa	10	6	4
Barbeiros não encontrados em sua casa	<u>7</u>		
Total	17		
Barbeiros encontrados na vizinhança	16	11	5
Sem resposta	<u>1</u>		
Total	17		

Os entrevistados citaram uma média de duas casas, e, em alguns casos, a casa do mesmo morador foi citada por mais de um entrevistado, mas, em geral, elas variaram, já que as cita

ções se referiam aos vizinhos mais próximos.

Um entrevistado disse que, quando os técnicos da SUCAM procuram, não encontram, mas ele já teria encontrado dois barbeiros que vieram de fora e bateram na lâmpada. Esses aspectos do problema, só perceptíveis no contato com a população, demonstram a importância da sua participação no controle da moléstia de Chagas para que ele seja efetivo, pois é no cotidiano, em horas imprevistas, que normalmente se dá o contato com os transmissores⁷.

TABELA 32

Relação dos tipos de casas citados pelos entrevistados onde os triatomíneos são mais encontrados

Tipo de casa	Nº de entrev.	%
Casa de pau-a-pique	9	53
Casa velha, com assoalho e porão	5	30
Casa sem higiene	5	30
Casa sem barrear ou rebocar, ou mal barreada, com buraco	4	23
Casa velha, estragada	4	23
Casa barreada ou rebocada com a mão	3	18
Qualquer casa (principalmente pau-a-pique, barreada ou rebocada à mão)	1	6
Casa de palha	1	6
Rancho de sapê	1	6
Casa com parede de adobe	1	6
Sem resposta	1	6

* Os entrevistados podiam dar mais de uma resposta.

⁷ Um entrevistado explicou que, no povoado de Boassara, ainda é comum alguns moradores colocarem as galinhas, principalmente com pintinhos novos, para dormirem dentro de casa, onde ficam protegidas do ataque de animais como os gambás, e outro relata que, no pé de goiaba onde suas galinhas passaram a dormir, não foi encontrado barbeiro.

TABELA 33

Relação dos locais citados pelos entrevistados onde os triatomíneos são encontrados no domicílio e no peridomicílio

Locais no domicílio	Nº de entrev.	%
Nos buracos das paredes, nas trincas e entre os tijolos	11	65
Debaixo do colchão	10	59
Debaixo das camas, "papelada e imundície debaixo das camas"	5	30
Atrás dos móveis, em coisas paradas, encostadas e dentro de caixas e latas	6	35
Nas camas, debaixo do forro das camas e nas paredes do quarto	6	35
Nos ninhos de galinha dentro de casa	3	18
Nos cantos, no telhado e no chão	2	12
Sem resposta	1	6
Locais no peridomicílio		
Galinheiro ou locais onde as galinhas dormem	13	87
Paiol	7	41
Casinha de lenha, pilhas de lenha, de madeira ou de tábuas, de tijolos ou telhas	6	35
Casinha de despejo, redes velhas, balaios velhos, coisas velhas amontoadas	6	35
Casinha do forno	1	6
Sem resposta	1	6

* Os entrevistados podiam dar mais de uma resposta.

As Tabelas 32 e 33 mostram que os entrevistados, em geral, têm um bom nível de informação sobre os tipos de casa e locais do domicílio e peridomicílio onde os triatomíneos são

mais encontrados, o que deve estar relacionado a uma certa orientação dos guardas da SUCAM aos moradores, nesse sentido.

8. AS MEDIDAS PREVENTIVAS EM RELAÇÃO À DOMICILIAÇÃO DOS TRIATOMÍNEOS E ⁰CONTROLE DA DOENÇA DE CHAGAS NO POVOADO

Ao falar das medidas preventivas citadas pelos entrevistados em relação à domiciliação dos transmissores da infecção chagásica, abordaremos a representação que possuem das suas moradias, dada a íntima relação entre a qualidade da moradia e o estabelecimento do ciclo domiciliar da doença. E ao tratar do controle da doença, abordaremos, também, a percepção dos entrevistados em relação ao trabalho realizado pela SUCAM no povoado de Boassara.

8.1 - AS MEDIDAS PREVENTIVAS EM RELAÇÃO À DOMICILIAÇÃO DOS TRIATOMÍNEOS

Foram citadas por uma média de três a quatro pessoas as seguintes medidas preventivas da domiciliação dos triatomíneos: não usar colchão velho de capim e pôr o colchão e a cama ao sol; não deixar coisas velhas amontoadas dentro da casa, principalmente debaixo das camas; fazer a limpeza geral da casa, varrendo todos os dias debaixo das camas; usar insetici

das; tampar as frestas da parede; procurar sempre barbeiros pe la casa e não deixar galinhas e gatos dentro de casa. Em rela ção ao peridomicílio, as medidas preventivas citadas foram pou cas, mas a que sugere varrer e manter a limpeza do mesmo, sem "amontoados de coisas", citada por nove entrevistados, é bas tante abrangente. As outras duas - não deixar galinhas nem ou tros animais dormirem próximo das casas e procurar barbeiros no terreiro, principalmente onde as galinhas dormem - foram ci tadas por três e dois entrevistados, respectivamente. No en tanto, ao falar dos locais onde o barbeiro pode ser encontra- do no peridomicílio, treze entrevistados se referiram aos ga- linheiros ou aos lugares onde as galinhas dormem.

As medidas preventivas citadas, tanto em relação ao domicílio quanto ao peridomicílio, são corretas e abrangem os aspectos principais do problema. O que chama a atenção, no en tanto, é o fato de, em geral, ter sido baixo o número de en trevistados que as citaram. Com exceção de uma medida preven- tiva em relação ao peridomicílio, citada por cerca de metade dos entrevistados, as outras, referentes ao peridomicílio e ao domicílio, foram citadas num percentual que variou de 11,76 a 23,53% dos entrevistados. No entanto, o número de entrevis- tados que citou adequadamente os locais do peridomicílio onde os triatomíneos podem ser encontrados foi muito maior, confor me se pode ver na Tabela 33.

Uma explicação é a de que a população tenha aprendido, com a sua vivência cotidiana e com as orientações dos guardas

da SUCAM, onde encontrar os triatomíneos, mas não teria ela mesma incorporado a necessidade da sua prevenção, que fica a cargo da SUCAM, através da desinsetização periódica das moradias do povoado. Outra explicação teria a ver com o fato de as condições que favorecem a domiciliação dos barbeiros se relacionarem às condições econômicas dos moradores, que são muito precárias, como, por exemplo, o padrão de construção das moradias e dos utensílios e dos móveis no seu interior. A impossibilidade de reverter esse quadro os levaria, então, a uma certa apatia em relação à prevenção da domiciliação dos triatomíneos. Além disso, talvez indique a dificuldade deles em estabelecer a relação entre a presença dos vetores da infecção chagásica em determinados locais do domicílio e do peridomicílio e a ação concreta que poderiam ter no sentido de evitá-la.

No peridomicílio, retrato da pobreza e da provisoriêda de do homem rural, acumulam-se amontoados de lenha e de tijolos, paiões, galinheiros improvisados e trastes velhos, reaproveitados inúmeras vezes, oferecendo abrigo aos vetores da moléstia de Chagas e os animais como ratos, gambás, etc., que constituirão sua fonte alimentar.

Em decorrência da situação de carência material, o ritmo de execução dos projetos dos moradores se torna lento. O seu próprio ritmo de trabalho e o seu rendimento são, em geral, comprometidos por problemas nutricionais, doenças parasitárias e pela falta de tecnologia adequada. O tempo decorren-

te, por exemplo, entre o planejamento e a construção de mais um cômodo na casa, em geral, é longo. Adquiridos os tijolos, esses, muitas vezes, permanecem amontoados, aguardando a disponibilidade da mão-de-obra da própria família, enquanto, dentro da casa, os membros da família aumentam e os seus objetos de uso vão-se amontoando em caixotes, pelos cantos dos quartos e debaixo das camas, por falta de armários. Em outras regiões endêmicas do País, o problema chega a ser maior do que no povoado de Boassara - famílias de doze pessoas morando em um ou dois cômodos, o que gera a superocupação do espaço domiciliar e aumenta as possibilidades de contato dos moradores com os triatomíneos.

Embora os guardas da SUCAM se empenhem em alterar a organização dos peridomicílios, isso não é fácil, pois aí ocorrem as influências de elementos culturais e de condição sócio-econômica dos moradores. Não se muda uma realidade cultural fundada em carências materiais apenas através da educação sanitária. No combate às verminoses, por exemplo, são hoje clássicos os equívocos nesse campo. O técnico do serviço de saúde, que mora em condições apropriadas, pode lavar as mãos antes das refeições, mas, para os favelados, por exemplo, a precariedade das suas vidas pode tornar essa norma sanitária sem sentido. Além disso, em locais onde o esgoto corre a céu aberto, em ruelas onde as crianças brincam, medidas profiláticas de saúde dessa natureza tornam-se inócuas.

Situações semelhantes podem ocorrer em relação ao peri

domicílio. O técnico de saúde pode aconselhar a retirada da lenha da cobertura contígua à casa, mas, se o morador só dispõe de fogão a lenha e não possui outra cobertura mais distanciada, dificilmente se arriscará a deixar a lenha exposta ao tempo.

Não descartamos, no entanto, a efetividade de uma abordagem do problema do controle da doença de Chagas que parta da visão cultural, social e econômica da população sobre o domicílio e o peridomicílio e passe pela questão do desmatamento. Uma política dessa natureza poderá apresentar resultados interessantes, mas implicaria, também, maior mobilização da população por melhores condições de vida.

Com relação ao interior dos domicílios, ainda é possível pensar na aplicação maciça de inseticidas, apesar dos problemas de intoxicação dos moradores, nem sempre levados em conta ou justificados com o argumento de que a exposição da população aos transmissores é mais danosa. Mas no caso do peridomicílio, as suas condições de exposição ao vento e às chuvas tornam o processo inviável, além do seu alto custo. Assim, o problema do combate ao triatomíneo no peridomicílio, mesmo que adiado, continua em pauta.

Interessante observar que o depoimento do entrevistado abaixo sobre os cuidados que ele tem para evitar a presença do barbeiro "*em roda da casa*" ilustra bem o que acabamos de dizer:

"Cuidado sempre a gente tem, de vez em quando a gente joga um remédio, tem o Malatol e o Baygon. O Malatol mata mais um bicho de pé, uma pulga, um trem assim, um inseto. O Baygon mata barata, desinquieta um barbeiro, não digo que mata ele, desinquieta, a gente acha ele e mata. Compro sim. É bem caro. Ontem eu estive jogando, joguei eles na horta de couve, para matar lagarta, borboletas. Agora a gente não pode apanhar a planta com menos de três dias. As bombas é que não aturam. Fica caro comprar essas bombas que esguicham alto. Quando eu joga remédio, eu joga até em roda da casa, nas plantas. Ontem eu joguei até nas laranjeiras. Esse remédio dura pouco, o mal cheiro dele 'explode' logo, desaparece, de seis a oito dias em diante, o inseto pode penetrar novamente, e a gente tem medo de mexer com um remédio mais forte. Eu arranjei esse incômodo bronquite acho que é disso, de matar formigas, mexer com esse remédio forte."

Dada a íntima relação da qualidade da moradia com a domiciliação dos triatomíneos e a ênfase em torno das melhorias habitacionais nas discussões sobre o controle da doença de Chagas, procuramos captar a representação da moradia para os entrevistados. Aos moradores das casas reformadas, perguntou-se sobre as razões da reforma, e os resultados mostram que eles não relacionaram as condições de moradia com a domiciliação dos triatomíneos, pois as ações concretas não demonstram um direcionamento no sentido de uma prevenção da presença deles no domicílio. Dos oito casos de relatos de reformas, nenhum entrevistado pensou em melhorá-la para evitar a presença dos vetores da moléstia no seu interior, nem mesmo os de maior poder aquisitivo. Os motivos alegados referem-se ao deterioramento geral da construção.

Na avaliação dos aspectos negativos ou positivos da moradia, pode-se perceber que defeitos ou qualidades variaram a partir do padrão de cada uma. Assim, os moradores das piores casas apontaram mais os seus defeitos, e as qualidades das melhores casas foram as mais citadas, mas todos eles afirmam como sendo o mais positivo o fato de elas lhes pertencer, demonstrando, assim, terem o ideal da casa própria. Muitos dizem, ainda, serem conformados e não terem grandes ambições, e as suas expectativas em relação à melhoria das casas são bastante modestas. Os aspectos positivos das moradias mais citados foram a existência de luz elétrica, o tamanho para acomodar a família e o fato de ter água canalizada.

As expectativas dos moradores são proporcionais às suas condições econômicas, ou seja, estas últimas são limitantes da sua fantasia, não tendo havido nenhum entrevistado que tenha expressado um desejo de melhoria da casa que fosse muito além da sua realidade de vida. Aliás, suas expectativas se situam exatamente dentro dos limites de uma moradia modesta, mas de boa qualidade. A partir das suas declarações, pode-se deduzir que, em geral, eles querem uma casa de tijolos, bem rebocada, forrada, cimentada ou taqueada, portas e janelas em bom estado e um número de cômodos proporcional ao tamanho da família. Eles ressaltam, ainda, a importância de uma casa com o pé-direito alto, bem iluminada, ventilada e bem localizada no terreno, com uma cozinha grande, luz elétrica, chuveiro, instalação sanitária e água canalizada, ambas dentro de casa.

A sua representação da casa leva a crer que, se dispusessem de meios para reformá-la ou para construir outra, ela seria modesta o suficiente para não dispendir muita verba e, ao mesmo tempo, teria uma qualidade que dificultaria a domiciliação dos transmissores da moléstia de Chagas, apesar de essa não ser uma preocupação explicitada por eles.

8.2 - O CONTROLE DA DOENÇA DE CHAGAS NO POVOADO DE BOASSARA

Os entrevistados em geral citaram os métodos de combate aos vetores da infecção chagásica utilizados antes da atuação da SUCAM no povoado. Segundo os relatos, eles eram combatidos dentro de casa utilizando-se o fogo para sapear os cates da cama, água quente com criolina e jogando-se água quente nas paredes. Os triatomíneos eram também desalojados das frestas, tendo seu "bico" torcido. A precariedade de tais métodos revelam, por si só, o abandono a que esteve submetida essa população em relação à infecção chagásica e a epopéia da sua luta contra a doença.

Dos dezessete entrevistados, dezesseis apontaram a utilização de inseticidas para combater os triatomíneos, como é feito pela SUCAM, como o melhor método, não descartando a aplicação de inseticidas por eles mesmos - o que é feito, porém, muito raramente, pois os custos do produto são proibitivos.

Além disso, ressaltaram a importância da utilização de bombas de aplicação adequadas, para que o remédio penetre em todas as gretas dos locais a serem dedetizados. Atualmente, parece não haver outras formas de combate aos transmissores da moléstia de Chagas utilizadas pelos próprios moradores, mesmo porque a aplicação de inseticidas sob a responsabilidade da SUCAM tem-se mostrado relativamente eficaz no controle dos barbeiros nos domicílios.

Apenas um entrevistado demonstrou ceticismo em relação à sua eficácia porque, na sua opinião, a grande incidência dos transmissores se relaciona ao nosso clima tropical e à sua facilidade de encontrar abrigos nas casas.

Com relação à SUCAM, os entrevistados, em geral, demonstraram estar satisfeitos com o seu trabalho, afora algumas críticas à sua metodologia e alguns temores em relação ao efeito dos inseticidas utilizados no domicílio, sobre a saúde. Segundo um entrevistado,

"às vezes o barbeiro vai ceder o lugar da mança para o BHC. É como pôr um gato vigiando a vasilha de leite do rato. Pode ser que ele esteja criando um mal para as pessoas supostamente defendidas por ele."

Explicou que os inseticidas podem ser tóxicos e causar algum mal não perceptível até o momento e comentou como os moradores eram mal informados sobre o perigo da sua utilização, citando o risco que correu ao utilizar Aldrin nas hortaliças, há

um tempo atrás.

Os entrevistados, em geral, apesar de saberem do risco potencial dos inseticidas, reivindicaram que eles fossem aplicados tão logo fossem encontrados transmissores no seu domicílio. Suas maiores críticas foram em relação ao fato de a SUCAM só efetuar a borrifação quando os vetores são encontrados pelos próprios guardas nas suas visitas, a cada seis meses.

Muitas críticas foram feitas, também, ao método de trabalho da SUCAM, que consistia em o morador precisar guardar o transmissor e mostrá-lo vivo para ter sua casa borrifada. Um entrevistado relatou que, certa vez, encontrou uma fêmea e guardou-a em uma caixa onde ela depois desovou e, quando os guardas da SUCAM chegaram, ela estava morta e muitos ovos haviam eclodido, indicando que as ninfas haviam escapado pela abertura da tampa. Além de ter sido mais repovoada pelos transmissores novos, o que não teria acontecido se ele tivesse matado a fêmea ao encontrá-la, sua casa não foi desinsetizada por a fêmea estar morta.

Para ilustrar o descontentamento dos moradores em relação a essa metodologia de trabalho da SUCAM, os entrevistados relatam que eles passaram a arranjar barbeiros emprestados para conseguirem a desinsetização das suas casas, o que, aliás, funcionou. Dos dezessete entrevistados, sete relataram um episódio desse, envolvendo eles próprios ou pessoas conhecidas, o que nos levou a crer que eles não estavam muito preocupados em manter sigilo sobre o fato. Alguns o contaram matreiramente e

nos pareceu que eles quisessem, de algum modo, denunciar a insatisfação em relação a essa metodologia de prestação de serviços, que não atende de todo aos seus interesses.

Muitos entrevistados relataram gostar da borrifação das suas casas por combater, também, as baratas e os mosquitos, alguns parecendo até colocar mais ênfase nisso do que no próprio combate aos transmissores da doença de Chagas, talvez porque esses últimos sejam menos encontrados nos domicílios, atualmente. Guardadas as devidas dimensões entre um e outro problema, e isso a população o faz bem, ela coloca o combate às baratas e aos mosquitos como um problema também de saúde pública. Alguns moradores chegaram a qualificar de intolerável a presença das baratas, questionando o fato de o trabalho da SUCAM não se encarregar diretamente do combate a esses outros insetos, que, segundo eles, também podem transmitir doenças.

9. OS DANOS SOCIAIS DA DOENÇA DE CHAGAS

Conforme vimos no 3º Capítulo, são muitos os prejuízos provocados pela doença de Chagas para os indivíduos chagásicos e seus familiares. Entre eles, podemos destacar as mortes repentinas e precoces - determinando os quadros de viuvez e orfandade - e a incapacitação para o trabalho, que se configuram como os danos sociais mais graves da moléstia. A partir da análise das percepções dos entrevistados em relação aos mes-

mos, é que se pode perceber que as repercussões delas na vida dos chagásicos podem levar à configuração do estigma em relação à moléstia de Chagas.

9.1 - A PERCEPÇÃO DOS PRINCIPAIS DANOS SOCIAIS

A Tabela 34 traz as percepções dos entrevistados em relação ao que consideram os principais danos sociais da moléstia de Chagas. Além de revelar vários aspectos do problema, mostra que eles consideram de maior gravidade a perda da saúde e o conseqüente empobrecimento do indivíduo chagásico e da sua família, em decorrência da sua incapacitação para o trabalho. Em seguida, vem a questão das mortes repentinas e precoces.

As entrevistas e as conversas informais mostraram que a população tem uma expectativa de conseguir viver até cerca de 50 anos. Comentando sobre um senhor que morreu aos 60 anos de idade, vítima da infecção chagásica, um morador disse que, no povoado, morrer nessa idade é morrer muito velho, porque *"quase ninguém chega a esta idade"*. Outro entrevistado comentou que a *"idade média"* de vida no povoado é de 25 a 40 anos. *"Difícilmente atinge os 80 anos. Muita gente morre antes dos 40."* No trecho do discurso do morador contra o fechamento do Posto de Saúde, transcrito no Capítulo III, ele se refere aos *"velhinhos"* do povoado, acima de 50 anos de idade. Segundo

E. CHAGAS, citado por PESSOA & MARTINS (1982, p. 158), os indivíduos infectados pelo T. cruzi não vivem além dos 50 anos.

TABELA 34

Relação dos danos sociais decorrentes da doença de Chagas para os indivíduos chagásicos e seus familiares

Tipos de danos	Nº de entrev.	%
A própria doença em si, a decorrente perda da saúde com o agravamento dos sintomas e a necessidade de tratamento direto.	10	59
A diminuição do tempo de vida e o "prejuízo total": o risco de vida, a morte em si e a tragédia da morte para a família	7	41
Decadência financeira: aumento das despesas, com o tratamento; quem é pobre fica mais pobre por não poder trabalhar e, com a perda do chefe da família, esta passa a ter mais dificuldades financeiras	8	47
Falta de disposição para o trabalho	6	35
O indivíduo não poder trabalhar, principalmente em serviço pesado, levando os pais ao desespero por não poder tratar da família e até a perda do emprego por ter a doença	6	35
O estigma da doença incurável: o desespero ao se saber que se tem a doença, a "vida triste, sem esperança e sem futuro"	6	35
O estigma de ser olhado pelos outros como alguém que tem a vida curta	1	6
O perigo de alguém achar que a doença é contagiosa (dito de forma muito velada)	1	6
O prejuízo para o País, decorrente das sucessivas mortes pela infecção chagásica	1	6

* Os entrevistados podiam dar mais de uma resposta.

A Tabela 34 mostra, também, que os danos sociais da doença de Chagas são percebidos num âmbito maior, tendo os entrevistados se referido à possibilidade de estigmatização dos indivíduos portadores da moléstia, o que será discutido na próxima seção.

Quando se perguntou a um entrevistado se os chagásicos têm alguma preocupação em esconder a sua condição de portadores da doença, ele respondeu que "muitos não contam não, mas muitos contam", e relatou um episódio ocorrido com um chagásico do povoado, que havia migrado para Brasília. Segundo o relato, esse senhor

"chegou lá e danou a ficar doente, fez exame e deu que estava com a doença (de Chagas). Aí ele desesperou porque perguntou se sarava, e eles falaram que não sarava não. Aí ele vai e desesperou e deu um tiro no ouvido. Deixou uma carta falando que ia dar o tiro no ouvido porque não ia ter cura, sentia chaga. A mulher dele estava lá, mas ele não quis contar pra ela não. Diz que foi no início desse negócio (após receber o diagnóstico do médico). Ele chegou calado, ficou calado, ninguém sabia que ele ia fazer isso não."

Nesse caso extremo, ele não contou nem suportou vivenciar sozinho o problema.

Uma das lideranças do povoado e outros moradores confirmaram o ocorrido, dizendo, ainda, que esse ex-morador de Boassara já havia perdido dois irmãos vítimas da moléstia de Chagas, um irmão e uma irmã e, posteriormente, dois outros irmãos. Ele devia ter, no máximo, 40 anos de idade quando se ma

to, há cerca de 10 anos atrás. Segundo consta, ele teria dito, ainda, que não ia ficar doente, sem trabalhar, esperando a morte, já que era de "*família muito trabalhadora*", que gostava muito de "*fazer roça*". Um dos seus irmãos, inclusive, morreu no mato, trabalhando.

Levando-se em conta não só o suicídio em si, mas também os vários episódios das mortes pela moléstia de Chagas entre os vários membros dessa família e que lhe dão o pano de fundo, pode-se entender a repercussão que o fato deve ter tido para os moradores.

É possível que esse episódio, somado a vários outros ligados às circunstâncias de vida e de morte que rodeiam os portadores da doença de Chagas, tenha contribuído para algumas das posturas assumidas pelos moradores em relação aos chagásicos em geral, no sentido de minimizar-lhes a realidade da sua convivência com a doença.

SONTAG (1984, p. 105), analisando a utilização, na nossa cultura, das doenças como metáforas, principalmente a tuberculose (até a descoberta da sua origem e da sua cura) e ainda recentemente o câncer, critica tal utilização, pois "*só no mais limitado sentido é que algum acontecimento ou problema histórico se assemelha a uma doença*". Suas reflexões nos levam a indagar sobre o problema da infecção chagásica, levando a crer que devido aos seus determinantes, relacionados às baixas condições de vida das populações afetadas, a doença represente para essas populações e os seus portadores a metáfora da pobreza.

9.2 - O ESTIGMA DA DOENÇA DE CHAGAS

A forma como a população convive com os chagásicos e como eles convivem dentro do seu agrupamento social merece ser mais bem estudada. Acreditamos que um aprofundamento dessa questão possa revelar alguns fatores que permitam, inclusive, falar-se num certo estigma em relação à doença de Chagas. Entretanto, os estudos mais extensos, necessários à afirmação e à justificação da existência do estigma, requereriam um investimento de trabalho não possível neste estudo sobre o saber da população de Boassara no que concerne à infecção chagásica, já por demais amplo.

No início do trabalho no povoado, não se cogitou dessa questão porque, em geral, os entrevistados se referiam à impossibilidade de transmissão da moléstia de Chagas de pessoa para pessoa, para justificar a inexistência de qualquer tipo de preconceito em relação aos seus portadores. No decorrer da pesquisa, no entanto, alguns entrevistados demonstraram acreditar nessa possibilidade.

Ao falarem da existência de preconceitos em relação aos chagásicos, as opiniões se dividiram, mas, em geral, implicavam considerações de um tratamento diferenciado em relação aos mesmos. A grande incidência da doença na população, no entanto, acometendo praticamente todas as famílias, tornou difícil de se falar, nessas circunstâncias, em segregação. Por outro lado, o próprio fato de alguns moradores enfatizarem que não

possuem familiares portadores da doença também leva a pensar na existência de um estigma em relação a ela.

Uma possibilidade a se explorar seria a de que o preconceito não se relacionaria à doença, mas às baixas condições de vida que estariam associadas à precariedade das habitações. O fato de ser portador significaria um atestado de não se ter ou não se ter tido as condições sociais e econômicas capazes de garantir a manutenção da saúde do indivíduo. Negar a condição de portador da doença significaria, assim, negar todo um passado ou um presente de condições de vida adversas.

Os entrevistados que se manifestaram no sentido de levar a crer que possa haver, em algum nível, o problema do estigma da doença de Chagas, no entanto, quando interrogados sobre as suas possíveis causas, responderam de maneira vaga. Alguns atribuem à própria tragédia da morte repentina e precoce a dificuldade de alguns de seus portadores se relacionarem socialmente com a doença.

As entrevistas revelaram um sentimento difuso de receio de ser reconhecido como chagásico, seja em decorrência de passar a ter dificuldades em encontrar trabalho, seja pelo fato de inspirar sentimentos de piedade ou ainda de serem dificultados seus relacionamentos sociais.

As declarações ilustram bem isso:

"Têm muitos que evitam (de falar). Porque quem é que vai querer casar para ficar viúvo logo? Muitos escondem, ficam evitando de pu-

blicar porque quer casar. Tem algum que esconde para arrumar emprego. Nem todo mundo fica publicando não, mas vai até um grau que não dá pra esconder mais."

"Têm muitos que não gostam de comentar, para os outros não ficarem com medo deles morrerem perto deles. Porque é uma comparação, vamos supor. Eu sei que você sofre do coração, aí eu te chamo para ir comigo apanhar as laranjas, mas é a mesma coisa de estar sozinho. (Ele explica que, se eu sentir mal, além de carregar as laranjas sozinho, ele terá de me carregar também.) E quem sofre do coração não gosta de andar sozinho não, meu pai teve época que até para ir à roça tinha que ir junto. (Explica também que as pessoas chagásicas não gostam de ficar muito sozinhas, em geral.) Quem tem a doença, ninguém chama para trabalhar em serviço pesado. Mesmo que chama para trabalhar na roça, fica com medo, por que muitos morreram em roça, estavam trabalhando, quando deu fe, estavam caindo. (Conta o caso de um conhecido que morreu carregando mantimento.)"

Outros entrevistados afirmaram que não há nenhum tipo de constrangimento em relação ao fato de um indivíduo ser chagásico, nem da sua parte, nem daqueles que o rodeiam e que, entre eles, comentam sobre isso com muita naturalidade. Mas alguns entrevistados procuraram negar discretamente sua condição de portadores da doença, enquanto outros se mantiveram numa atitude ambígua. Pode ser, entretanto, que, na relação com a pesquisadora, a problemática da doença de Chagas se tenha apresentada de uma maneira diferente daquela como é vivida por eles nas relações cotidianas, pois, no último caso, ela se apresenta como uma vivência compartilhada. A relação entre eles é permeada pelo mesmo problema que poderia determinar um

destino comum aos indivíduos, ou, pelo menos, a perspectiva de um mesmo destino⁸.

A doença de Chagas, para a população do povoado de Boas Sara, está associada ao elenco de mortes por ela provocadas e de nomes dos seus prováveis ou atuais portadores, quando não à sua experiência pessoal enquanto chagásico. À pergunta se conheciam pessoas portadores da doença de Chagas no povoado, os entrevistados, em geral, responderam citando, naturalmente, aquelas de que se lembravam, entre familiares e pessoas amigas, que, aliás, em geral, foram muitas. As citações envolviam chagásicos já falecidos, aposentados pela doença e moradores tidos, digamos, oficialmente como chagásicos, em geral mais velhos.

Podem-se perceber dois tipos de situações: os que são portadores da doença, algo reconhecido por eles mesmos e a sua família, e os que sobre os quais se tem suspeita, ou, mesmo, se sabe que são chagásicos, mas não se comenta. No primeiro caso, o reconhecimento se faz com naturalidade, mas, no segundo, o que predomina é a ambigüidade e as informações contraditórias.

⁸ "Segundo Jacques Loew (1959), é preciso que se forme uma comunidade de destino para que se alcance a compreensão plena de uma dada condição humana. Comunidade de destino já exclui, pela sua própria enunciação, as visitas ocasionais ou os estágios temporários no locus da pesquisa. Significa sofrer de maneira irreversível, sem possibilidade de retorno à antiga condição, o destino dos sujeitos observados (BOSI, 1979, p. 2) (grifos da autora).

Os jovens e as crianças raramente foram citados, mesmo aqueles sabidamente portadores da infecção chagásica, e, segundo alguns entrevistados, as próprias famílias evitam comentá-lo. A explicação parece estar nas implicações que pode trazer para o futuro dos jovens o fato de serem portadores de uma doença que os incapacita para o trabalho e que os moradores acreditam poder ser transmitida pelos pais aos filhos, comprometendo, assim, na sua visão, a constituição da futura família.

O fato de a população comentar mais freqüentemente os casos de doença de Chagas entre as pessoas mais velhas parece corroborar a hipótese de que o seu ocultamento para pessoas mais jovens se relaciona às duas questões citadas acima. Tal raciocínio se fundamenta no fato de as pessoas mais citadas como portadoras da doença terem já constituído família, passando da idade de fazê-lo, ou serem aposentadas. Provavelmente as famílias, todas elas possuindo jovens com altas possibilidades de terem contraído a doença, estabelecem um acordo tácito de não comentarem a doença quando ela acomete as crianças e os jovens.

Devemos levar, também, em consideração o fato de que a doença de Chagas, no organismo humano, apresenta os sintomas na fase aguda e, em geral, entra numa fase de latência, podendo demorar muitos anos para apresentar as manifestações da fase crônica, caracterizadas, principalmente, pelas perturbações

cardíacas nos adultos⁹. Dessa forma, as queixas em relação à doença, que, muitas vezes, levam os moradores a identificar entre si os indivíduos chagásicos, vão estar menos freqüentes ou ausentes entre as crianças e os jovens.

9.3 - A MORTE REPENTINA

Como não há cartório no povoado nem médico para expedir os atestados de óbito, não se pôde saber as principais "causas mortis" dos moradores. No entanto, a maioria das mortes, segundo eles, são em decorrência da doença de Chagas, e eles se referem às suas vítimas, dizendo "morreu de repente"¹⁰.

Os relatos sobre as mortes repentinas e precoces provocadas pela moléstia de Chagas entre os moradores de Boassara,

⁹ Segundo PESSOA & MARTINS (1982, p. 144), "as variações da mortalidade, a gravidade da moléstia e as percentagens de doentes que apresentam organopatias devidas à infecção, como cardiopatias, mal de engasgo (megaesôfago) e outros megas, formas nervosas, etc., parecem depender ainda das regiões geográficas onde incide, nas diversas cepas de tripanossomos inoculados, da oportunidade de sofrerem os pacientes de uma única infecção ou reinfeções múltiplas, dos prazos mais ou menos longos referentes a essas reinfeções, todas estas possibilidades são ainda mal conhecidas e pouco investigadas."

¹⁰ Os constantes relatos das mortes súbitas provocadas pela doença de Chagas encontram resposta na literatura médica. Segundo E. CHAGAS, citado por PESSOA & MARTINS (1982, p. 158), a infecção chagásica é a moléstia que determina as mais altas porcentagens de morte súbita.

acometendo-os nas mais diversas circunstâncias, mostraram que elas causam grande consternação. A forma minuciosa como foram descritas pode ser entendida, também, como uma denúncia do sofrimento pelo qual essa população tem passado. Muitos moradores infectados em épocas anteriores ao início dos trabalhos de controle da doença na região mostraram-se apreensivos em relação às circunstâncias da sua futura morte, ao mesmo tempo em que almejam um controle eficaz da sua transmissão, para resguardar, pelo menos, os seus descendentes.

Não seria demais lembrar que, decorridos tantos anos do seu descobrimento, a doença de Chagas já poderia estar controlada a ponto de ter colocado a salvo da contaminação muitos desses adultos, crianças e jovens, hoje portadores. A omissão com que as questões de saúde pública têm sido tratadas no Brasil só encontra par na omissão com que se tem tratado, também, ao longo dos governos, as questões relativas ao bem-estar da população, principalmente a marginalizada e oprimida. Não é por acaso que o controle da doença de Chagas, altamente determinada por fatores sócio-econômicos, não se tenha efetivado em níveis satisfatórios.

Alguns dos relatos das mortes provocadas pela doença indicam os sentimentos produzidos entre aquela população:

"Dançou a noite inteira, à tarde me pediu pra fazer um tutu de feijão sapecado pra ele. Eu fiz o feijão e fritei uns ovos, ele comeu e deitou de bruço na cama, arranjou uma ronqueira, eu fui lá, estava morrendo. Estava morto." (Viúva de um chagásico.)

REPRODUÇÃO DE TEXTO DE DOCUMENTO ORIGINAL DA FUNDAÇÃO DE PESQUISA EM SAÚDE DE SÃO PAULO

"Esse morreu na junta de milho, com um jacã de milho; no momento em que ele despejou o jacã onde ia ficar junto do milho, ele morreu. Quando foram levar o almoço pra ele, encontraram já de alguns tempos que havia falecido. E outro morreu na mata, cortando de machado."

Esse mesmo entrevistado disse que, quando o chagásico trabalha num serviço mais pesado, como machado ou junta de milho, coisa que depende de fazer muita força, dá muito "contraste".

"Geralmente, a morte deles ocorre aí, nesses bons pedacinhos, e, esporadicamente, também, às vezes, ocorre a morte espontânea, assim repentina, às vezes, sem motivo nenhum, às vezes, até sentado ocorre. Futebol é outra coisa. Inclusive, eu tenho um caso com um colega aí, que me deixou um certo trauma de jogar futebol. Ele estava participando, assim, do jogo (...) quando eu voltei com a bola do minada, o pessoal já tava reunido. Mas ele estava, parece, no último grau, sei lá quantos dias, o fato é que ele estava mesmo proibido de fazer qualquer exercício pesado, mas a vontade era superior, né? Queria participar do futebol, na época a gente todo mundo jovem. Inclusive, ele já tinha as orelhas roxas, problema de Chagas, a circulação já estava péssima. Tinha que morrer mesmo, mas poderia ter morrido de outra maneira; às vezes, na cama, sei lá."

As frases grifadas do entrevistado trazem o questionamento adequado à série de relatos trágicos sobre as mortes em decorrência da doença de Chagas.

RODRIGUES (1983, p. 116-8), falando da forma coletiva como a morte era vivida pelos cristãos do mundo ocidental até

por volta do século XI, refere-se à morte no leito:

"O grande sono da morte começa antecipadamente. Logo que se observam os primeiros sinais da morte, as pessoas se preparam para recebê-la como se preparassem para dormir. É no leito que se morre como é no leito que se dorme. Mas o sono desta noite tem um caráter ritual. À espera da morte, o indivíduo se deita com o olhar voltado para o céu, corpo na direção do oriente, mãos cruzadas sobre o peito, numa posição que a estatuária fúnebre fixará até os nossos olhares. Faz sua profissão de fé, confessa os seus pecados, pede perdão às pessoas que o circundam, ordena que sejam reparados os males que porventura tivesse cometido, pede a Deus que proteja os sobreviventes (...). Até essa época e por alguns séculos o moribundo preside a sua morte, diante de uma assistência calma que contribui para que tudo corra bem (...). Em todos os níveis, a morte é pública e comunitária. O detestável é morrer em segredo, longe, inesperadamente, sem testemunha, sem cerimonial. Em um mundo em que a morte é familiar, é a morte silenciosa, esquiva, traiçoeira, repentina, que é considerada monstruosa, que porta maldição; é esta que dilacera a sensibilidade dos sobreviventes, que é absurda e incompreensível; é esta que é vergonhosa e difamante - expressão da cólera divina (...). A morte repentina, a morte do condenado, do suicida e dos desviados antes se distanciam desta morte feliz."

A morte, enquanto culminância do processo de vida do ser humano, é um fato natural e, por isso, aceito, mas não em qualquer idade e nem em quaisquer circunstâncias, principalmente naquelas que a antecipam e que poderiam ser evitadas por parte dos setores do Estado incumbidos da assistência à saúde das populações, como no caso da doença de Chagas.

Este "morrer de outra maneira" talvez incluía um protes

to contra a doença que tornou aterrador esse processo de culminância do processo de vida, visto que a sua ocorrência passou a se dar freqüentemente em situações cada vez mais imprevisíveis. Passou a invadir os mais triviais momentos da existência: enquanto se almoça; até os mais inusitados — a caminho da reza do terço, ou ao se abaixar para beber a água do ribeirão; e também os mais felizes — após ter dançado a noite inteira.

"Poderia ter morrido de outra maneira; às vezes, na ca
ma." O morrer na cama ainda é, segundo o senso comum, a morte que se aceita porque natural, e, em geral, se trata da morte por uma doença incurável que se agrava lentamente, ou a morte por velhice. No caso específico da última, ela significa o ter passado por todas as fases da vida e, em ambas, o poder se preparar para ela e se despedir da vida no acônchego dos fami
liares.

É a dignidade da morte inevitável no momento inevitável, a qual se aceita por já se ter cumprido o ritual da existência, podendo-se ter o consolo de que os familiares continuarão a obra iniciada, por mais simples que seja: o cuidado com os pés de laranja ou o cultivo da parca terra. Mas isso é o retrato de uma época passada — hoje é o êxodo rural, a descon
tinuidade dos projetos familiares ligados ao campo e os desma
tamentos contínuos, que dão a moldura ao quadro dessa morte sem dignidade, repentina, muitas vezes na ausência dos famili
ares há muito migrados.

10. CONCLUSÃO

A representação social da doença de Chagas para os entrevistados passa por um eixo que oscila entre a questão da vida e da morte. Ao mesmo tempo em que eles não podem perder de vista o caráter fatal da doença que pode chegar a um agravamento rápido do quadro do chagásico, levando a uma morte repentina e precoce, eles procuram buscar, para se tranquilizar, as variáveis da doença que possibilitam o prolongamento da vida.

A representação social da doença vai do medo da morte à esperança da continuidade da vida, mesmo após a instalação da doença no organismo.

A memória das inúmeras mortes nas circunstâncias mais trágicas possíveis acentua o medo da morte. A esperança de prolongar a vida um pouco mais, por outro lado, se mantém através da observação direta da realidade, permitindo ao portador da doença acreditar na reação do seu próprio organismo à infecção chagásica, tomando por base a evolução da doença¹¹.

Muitos moradores, possivelmente aqueles que não possuem

¹¹ Segundo PESSOA & MARTINS, os resultados dos exames feitos na primeira paciente, 52 anos após ela ter sido diagnosticada por Carlos Chagas, comprovam "a possibilidade de vigência, em organismo humano, por mais de meio século, da infecção pelo Trypanosoma cruzi, sem que tal ocorrência seja obrigatoriamente acompanhada de manifestações clínicas, mesmo discretas" (SALGADO et alii apud PESSOA & MARTINS, 1982, p. 157).

REPRODUÇÃO DE TEXTO DE PESSOA & MARTINS (1982)

os sintomas da doença, procuram-se apoiar na crença de que, apesar de terem sido picados pelos transmissores da moléstia de Chagas, podiam tratar-se de exemplares não contaminados pela infecção chagásica. No entanto, está para eles sempre aberta a possibilidade de ser descoberta a doença em si mesmos ou em algum familiar.

Cada indivíduo afetado pela doença enfrenta uma luta, um combate contra a progressão da doença no organismo: o chagásico, desacreditado dos remédios caseiros, impossibilitado de recorrer à medicina institucionalizada ou até consciente de que, mesmo através dela, não chegará à cura, sabe que deve contar apenas com a sua esperança de continuar vivo para neutralizar o sentimento do medo da morte, que só faz agravar o quadro da doença. Os familiares e os amigos, solidários, sabem, ainda, da importância do seu apoio para atenuar os agravantes psicológicos da doença¹².

¹² Um entrevistado relata o caso particular da reação de um morador que descobriu ser portador da doença de Chagas a partir das recomendações médicas recebidas, tendo ficado bastante abalado e receado, por isso, apoio dos outros moradores. Ao tentar tranquilizá-lo, o entrevistado teria-lhe dito que ele deve ter se impressionado muito e que "isso depende muito da situação dele", ressaltando que "não totalmente desfazendo do médico", mas "uma pessoa é de um jeito, outra de outro, cada organismo reage de um jeito". Relata, ainda, que o morador chagásico, depois, "procurou uma garrafada" que não o curou, mas melhorou-o bastante, conseguindo tirar-lhe "aquilo um pouco da cabeça. Uma certa psicologia que ele (o raizeiro) usou, não sei como, só sei que ele conseguiu (...). Porque, muitas vezes, um bom papo vale mais do que uma gota de remédio. Conforme o problema, é psicológico. Problema psicológico é um caso sério".

CAPÍTULO VI

CONCLUSÃO

As discussões sobre cultura popular e saber popular oferecem importantes contribuições para o exame da nossa proble-
mática, principalmente ao nos alertar sobre os perigos das po-
larizações, exigindo, portanto, flexibilidade analítica. Ao
mesmo tempo, sugerem a possibilidade de valorizar positivamente as con-
struções culturais populares, a partir do "respeito
pela capacidade popular apoiada no pragmatismo e no realismo
de entender a realidade social e formular seus interesses ime-
diatos" (DURHAM, 1984, p. 83). Essa valoração se traduz no em-
penho de Gramsci em elaborar uma produção intelectual fundada
no substrato fornecido pelo bom senso. Gramsci ressalta, ain-
da, o emprego do princípio da causalidade pelo bom senso, ain-
da que implicitamente, e, principalmente,

*"o fato muito mais limitado de que, em uma
série de juízos, o senso comum identifique
a causa exata, simples e imediata, não se
deixando desviar por fantasmagorias e obs-
curidades metafísicas, pseudoprofundas, pseu-
docientíficas."* (GRAMSCI, citado por MONTERO,
1985, p. 9)

Em relação ao saber da população sobre a doença, obje-
to do estudo, as investigações apresentaram resultados para
cuja interpretação as discussões de Lévi-Strauss em A Ciên-

cia do Concreto e A Lógica das Classificações Totêmicas foram fundamentais.

Provavelmente, dadas as características de isolamento do povoado, em decorrência das distâncias geográficas e do seu abandono por parte do Estado, o que contribui para a baixa escolaridade da sua população, o saber dos entrevistados sobre a infecção chagásica e seus transmissores se aproxima do saber de alguns grupos "primitivos" estudados pelos antropólogos.

Para LÉVI-STRAUSS (1976a, p. 21), a proliferação conceptual encontrada nas línguas primitivas corresponde a uma maior atenção em relação às propriedades do real e a um interesse maior em relação às distinções que podem ser aí introduzidas, e esse apetite de conhecimento objetivo, presente no pensamento dos chamados "primitivos", teria sido bastante negligenciado. Destaca, ainda, que, *"se ele é raramente dirigido para realidades do mesmo nível que aquelas às quais se liga a ciência moderna, implica diligências intelectuais e métodos de observação semelhantes"*, sendo o universo o objeto de pensamento e o meio de satisfazer necessidades, nos dois casos.

Sobre os índios tewa do Novo México, LÉVI-STRAUSS (1976a, p. 27) comenta que o saber e os meios lingüísticos de que dispõem estendem-se, também, à morfologia, possuindo a língua tewa termos distintos para quase toda parte do corpo das aves e dos mamíferos.

de Boassara

Semelhantemente, os entrevistados utilizaram uma varie

dade de termos lingüísticos para se referirem aos vários aspectos da doença de Chagas: das suas manifestações no organismo à morfologia e à biologia dos vetores e dos insetos do mostruário. A leitura do que denominamos "chave empírica de identificação e de classificação dos insetos", no Capítulo IV, mostra a variedade de critérios utilizados pelos entrevistados. Em alguns critérios, por sua vez, houve uma grande variedade de termos para designar uma mesma característica morfológica observada, por exemplo, nos insetos do mostruário.

LÉVI-STRAUSS (1976b, p. 62, 66), ao citar exemplos de algumas classificações indígenas de animais e plantas, aponta o fato de, em muitos casos, os preconceitos dos etnólogos terem-nos impedido de se informarem sobre "sistemas de classificações conscientes, complexos e coerentes, cuja existência lhes teria parecido incompatível com um baixíssimo nível econômico e técnico", a partir do qual inferiram, apressadamente, que a ele corresponderia um nível intelectual equivalente¹. Para o

¹ LÉVI-STRAUSS (1976b, p. 66) chama a atenção para o fato de um biólogo profissional reconhecer o número de erros e confusões que poderiam ter sido evitados, alguns só recentemente corrigidos, "se os antigos viajantes tivessem confiado nas taxionomias dos indígenas, em vez de improvisar outras, do começo ao fim, o que resultou na atribuição, por 11 autores, do mesmo nome científico Canis azarae para 3 gêneros distintos, 8 espécies e 9 sub-espécies diferentes, ou ainda a imposição de diversos nomes à mesma variedade da mesma espécie". Segundo Dennler, citado por Lévi-Strauss: "De um modo geral, pode-se dizer que as denominações guaranis formam um sistema bem concebido e - cum grano salis - oferecem certa semelhança com a nossa nomenclatura científica (...) Guardar a lembrança dos termos indígenas da fauna de um país não é apenas um ato de piedade e de honestidade, é também um dever científico".

autor, "as classificações indígenas não são apenas metódicas e baseadas num saber teórico solidamente constituído", mas podem ser comparáveis, sob um ponto de vista formal, àquelas utilizadas, ainda, pela zoologia e a botânica. O autor exemplifica citando os estudos de um biólogo sobre uma população de pigmeus das Filipinas, segundo o qual o traço característico que os distingue é o seu inesgotável conhecimento dos reinos animal e vegetal, envolvendo não só a sua identificação específica mas também o conhecimento dos hábitos e dos costumes de cada espécie. Destaca, ainda, que, completamente integrado em seu meio, o "negrito" estuda sem cessar tudo que o cerca, tendo visto, muitas vezes, algum deles,

"incerto sobre a identidade de uma planta, provar o fruto, cheirar as folhas, quebrar e examinar uma haste, observar o habitat. E é somente depois de verificar todos esses dados que declarará conhecer ou não a planta em questão." (LÉVI-STRAUSS, 1976a, p. 23)

A utilização do mostruário de insetos ao longo das entrevistas permitiu, por um lado, perceber que a maioria dos entrevistados generalizava o conhecimento sobre os transmissores a partir do modelo real e virtual, mas, por outro lado, possibilitou perceber, também, que, para alguns, lidar com insetos mortos e fixados em mostruário era-lhes algo estranho, uma vez que expressavam a necessidade de tocá-los, "amassá-los", observá-los vivos, para melhor reconhecê-los.

Os indígenas se interessam, também, por plantas que não

lhes sejam diretamente úteis, em decorrência das relações de significação que as ligam aos animais e aos insetos - o que atesta o seu sentido agudo de observação e a sua consciência plena das relações entre a vida vegetal e a vida animal. Para ilustrar as suas colocações, LÉVI-STRAUSS apresenta os dados do conhecimento dos negritos pinatubo, que distinguem os costumes de quinze espécies de morcegos: o tididin, por exemplo, que vive sobre as folhagens secas das palmeiras; o diKdid, sob as folhas da bananeira selvagem; o litlit, nos bambuzais, etc. Além disso, sua classificação de morcegos, de insetos, de aves, de mamíferos, de peixes e de plantas baseia-se, principalmente, nas semelhanças e nas diferenças físicas (LÉVI-STRAUSS, 1976a, p. 23).

Embora o conhecimento dos reinos animal e vegetal pelos entrevistados de Boassara não seja tão grande, resultados semelhantes foram encontrados na identificação e na classificação dos insetos do mostruário. Além de critérios morfológicos, eles utilizam critérios relacionados à biologia dos insetos, como o local onde eles são encontrados e o seu cheiro, para distinguir os transmissores dos não transmissores. Além disso, eles utilizaram a comparação dos insetos do mostruário com o modelo real ou virtual de transmissor, ou a comparação desses insetos entre si, o que indica que a sua classificação se baseou, também, nas semelhanças e nas diferenças físicas.

Em relação ao saber sistematicamente desenvolvido dos povos primitivos, LÉVI-STRAUSS (1976a, p. 28-9) refuta a co-

locação de que ele estaria em função da simples utilidade prática. Uma prova disso seria o conhecimento dos índios do Nordeste dos Estados Unidos e do Canadá sobre os répteis e os batráquios, que não lhes oferece nenhum interesse econômico. A partir da análise dos trabalhos dos antropólogos sobre o assunto, o autor conclui que *"as espécies animais e vegetais não são conhecidas na medida em que sejam úteis; elas são classificadas úteis ou interessantes porque são primeiro conhecidas."*

Ao analisar o conhecimento dos entrevistados sobre os transmissores da doença de Chagas, concluímos que o saber dos entrevistados do povoado de Boassara sobre os triatomíneos é um reflexo do saber que possuem sobre o seu meio ambiente, ou seja, eles são conhecidos não apenas por serem transmissores de uma doença de alto grau de letalidade, mas porque fazem parte da fauna entomológica da região, conhecida pelos moradores inclusive antes de se saber que os triatomíneos transmitem a moléstia de Chagas. Nas entrevistas e nos questionários, eles demonstraram conhecer a fauna e a flora da região, em geral, estabelecendo, inclusive, relação entre os animais e as plantas. Nesse conhecimento generalizado, é que se destaca o seu conhecimento específico sobre os vetores da infecção chagásica. Pela declaração do entrevistado relatada no Capítulo V, pode-se supor, inclusive, que, após conhecer o papel dos triatomíneos na transmissão da doença, maior destaque deve-lhes ter sido dado pela população em relação aos outros insetos da fauna entomológica local. E o fato de terem sido destacados

pressupõe o conhecimento anterior dessa fauna.

Quanto à relação entre insetos e plantas, praticamente todos os entrevistados partiram do princípio de que os insetos que se alimentam das plantas e que são encontrados, por isso, junto a elas e exalam um odor nauseabundo (que eles relacionam aos hábitos alimentares dos fitófagos) não transmitem a infecção chagásica. Já os vetores da doença, por serem hematófagos, vão ser encontrados no domicílio e no peridomicílio, junto ao homem e aos animais domésticos, para lhes sugar o sangue. Reconhecem neles um odor característico, porém menos pronunciado, pois, se fosse muito forte, facilitaria seu encontro dentro de casa e eles seriam, assim, eliminados. Essa foi uma das relações estabelecidas pelos entrevistados que os levou a bons resultados na identificação e na classificação dos insetos do mostruário, tendo sido o critério "local onde os insetos são encontrados" o mais utilizado.

Para LÉVI-STRAUSS (1976a, p. 31), *"esta preocupação da observação exaustiva e do inventário sistemático das relações e das ligações pode levar, às vezes, a resultados de boa ordem científica"*, citando o caso dos índios blackfoot, que diagnosticavam a aproximação da primavera pelo desenvolvimento dos fetos do bisão, extraídos do ventre das fêmeas mortas durante a caça. Segundo o autor, no entanto, não se pode isolar esses resultados de tantas outras aproximações do mesmo gênero, declaradas ilusórias pela ciência.

No que diz respeito ao saber dos entrevistados sobre

as manifestações da doença de Chagas no organismo humano, apresentado no Capítulo V, pode-se considerá-lo, também, parte do saber que a população possui sobre o seu próprio corpo e as doenças em geral, levando-os, em alguns casos, a raciocinarem sobre a moléstia, por analogia com outras doenças conhecidas.

O saber dos entrevistados sobre os vários aspectos da doença de Chagas e sobre os seus vetores, apresentados nos Capítulos IV e V, evidenciou o caráter "concreto" desse saber (conceito tomado de LÉVI-STRAUSS, 1976b, p. 58-9), que, a exemplo do pensamento selvagem, situa-se no nível do sensível. Sua construção se dá, basicamente, através da sua convivência com a doença, no seu próprio organismo ou no de familiares e amigos, e do contato íntimo com os vetores da doença. No entanto, além dos elementos decorrentes das observações da população sobre a natureza, que aproxima o seu saber do saber dos povos primitivos, entraram na sua construção informações e explicações esporádicas sobre a doença, obtidas através de médicos, farmacêuticos, guardas da SUCAM, etc., que seriam informações derivadas do conhecimento científico da mesma. Na construção do seu saber, os moradores do povoado de Boassara misturaram as observações que eles mesmos fazem sobre a moléstia com as informações recebidas e reelaboradas. Esse processo de construção se aproxima do conceito de "bricolage" utilizado por Lévi-Strauss para o pensamento selvagem e da interpretação de Gruppi para a cultura das classes populares, nesse caso, implicando numa orientação relacionada à cultura hegemônica, no que tange ao conhecimento oficial sobre a infecção chagásica.

Tanto é que as explicações dos entrevistados sobre suas percepções das manifestações da moléstia no organismo associaram fragmentos das explicações médicas recebidas e retrabalhadas, com expressões próprias sobre essas percepções no próprio organismo ou no de chagásicos próximos, para compor o seu discurso sobre a doença.

Nas suas explicações sobre os sintomas da doença e na citação das partes do corpo afetadas por ela, os entrevistados utilizaram expressões próprias, cunhadas especialmente para isso, ou expressões locais, do domínio dos moradores em geral. As expressões "piniqueira" e "batedeira" no coração são exemplos, respectivamente, do primeiro e do segundo caso. Eles utilizaram, também, palavras extraídas de expressões médicas ouvidas em consultório ou em outras circunstâncias, como "bloqueio", empregada por eles tanto para os sintomas quanto para a denominação da doença. Essas últimas, em geral, utilizadas de forma equivocada, demonstrando que os entrevistados as apreenderam de forma isolada e as reelaboraram. E de fato, raramente, o médico se detém em maiores explicações sobre qualquer doença quando se trata de pacientes das classes populares². E

² Segundo BOLTANSKI (1984, p. 44), as explicações dadas pelo médico ao doente variam em função da classe social do paciente. Para os médicos, o paciente das classes populares é considerado de uma classe inferior à sua, com um nível de instrução mais baixo, sem condições para entender a linguagem e as explicações médicas, optando, por isso, por uma conduta autoritária, em vez de um aconselhamento argumentado.

os farmacêuticos que, segundo relatos, tentam fazê-lo, não possuem conhecimento suficiente para isso.

No conhecimento dos entrevistados sobre os vetores da moléstia, terminologias próprias dos moradores também se misturaram às terminologias científicas relacionadas aos mesmos ou à doença. Nas descrições, nas identificações e nas classificações das espécies transmissoras, houve inúmeros exemplos disso, como a expressão barbeiro "peleco" (pelado), para designar as ninfas dos transmissores e a denominação "machado guerreiro" para os transmissores, utilizada, também, para a infecção chagásica. No entanto, pelas razões citadas nos capítulos anteriores, o conhecimento da população se construiu com menos contribuições do conhecimento científico pela falta de acesso ao mesmo.

De maneira geral, o conhecimento dos entrevistados não foi conclusivo nos moldes do conhecimento científico que, intencionalmente, procura aprofundar todas as informações sobre cada assunto, criando situações experimentais para isso. No conhecimento sobre a doença e os vetores, os entrevistados, em geral, deram respostas deixando-as em aberto; demonstraram ter consciência de que não possuem todo o conhecimento sobre o assunto, quando comparado com o conhecimento científico; de que a realidade não se lhes mostra na sua totalidade e de que eles não dispõem de instrumental para que ela lhes seja totalmente revelada.

As características do saber dos entrevistados, como a

falta de sistematização, a fragmentação, a contradição, os hiatos e até alguns mitos, presentes principalmente no Capítulo V, parecem decorrer da forma como esse saber é gerado. Apesar de alguns entrevistados tentarem intensas observações e até raciocínios procurando entender a ordem das coisas na natureza, suas fontes de observação são poucas e casuais, pois eles não dispõem do controle das variáveis dos processos para construir um saber nos moldes do saber científico. Em geral, eles têm de se apegar à primeira observação por não disporem de meios para repetir, sob controle, um determinado processo, como o cientista em laboratório. No entanto, segundo se pode depreender do relato do entrevistado sobre o experimento por ele montado para estudar a biologia dos vetores da moléstia de Chagas, no Capítulo V, o desejo de conhecimento de alguns moradores vai além do que a realidade pode-lhes mostrar.

O conhecimento de cada indivíduo sobre a doença e os transmissores variou em função das fontes de observação a que teve acesso e das circunstâncias em que ocorreu, além do interesse em si, maior em alguns indivíduos do que em outros, o que parece estar ligado à sua própria história de vida e a outros fatores.

Os resultados das entrevistas mostram que há aspectos mais conhecidos, mas outros ficam limitados a determinados moradores. Cada entrevistado contribui com uma parcela maior ou menor para o mosaico do conhecimento total da comunidade.

A maioria dos moradores se manteve no nível da sua ex-

periência individual, apreendendo aquilo que ela lhe permitiu, sem conseguir fazer a passagem do particular para o geral. Outras vezes demonstraram apreender alguns aspectos do problema de forma fragmentada, sem estabelecer relações entre os fatos que nomeavam. A impressão que se tem é a de que alguns necessitariam de uma pequena ajuda para encadeá-los numa seqüência lógica, mas não o fizeram porque não conseguiram abstrair da sua experiência imediata. Em alguns aspectos ligados à epidemiologia da doença de Chagas, como a questão dos desmatamentos, que implicaria uma análise mais ampla das políticas adotadas em relação à utilização dos recursos naturais no País e das suas conseqüências, os entrevistados, em geral, não conseguiram estabelecer a relação entre esse aspecto e a domiciliação dos triatomíneos.

Segundo ORTIZ (1984, p. 1137), Certeau, em L'invention du quotidien, ao analisar as práticas do cotidiano, procura esclarecer a lógica operatória - "ratio popular" - que caracterizaria uma forma de pensar das classes subalternas. Ortiz comenta ter ele mesmo tentado a identificação dessa lógica, ao aproximar o pensamento popular do "bricolage", em A consciência fragmentada. Se considerarmos a aproximação feita pelo autor, considerando, também, que o pensamento popular, a exemplo do pensamento selvagem, se situa no nível do sensível, poderemos concluir para os nossos resultados o que Ortiz comenta na sua discussão:

"A 'ratio' popular é fundamentalmente um pensamento localizado, ela apreende os fragmentos, as partes, mas lhe escapa o todo, o universal (...) porque a totalidade pressupõe uma distância em relação ao objeto considerada para integrá-lo no interior de uma abrangência mais universal."

No entanto, é preciso levar em conta que o que parece fragmentado no saber dos entrevistados, em alguns casos, parece atender à lógica interna ao processo através do qual ele foi gerado. Esse processo faz com que o conhecimento deles não seja linear, como a exposição do conhecimento científico sobre um determinado assunto. E de maneira geral, as perguntas das entrevistas e dos questionários obedeceram a essa lógica do conhecimento científico sobre a doença, havendo alterações quando se podia perceber a lógica dos entrevistados³. E em alguns casos, ficou evidente que as perguntas que representavam um aprofundamento de certos aspectos, como no caso das formas de transmissão da doença, perguntando-se item por item, longe de ajudar o raciocínio dos entrevistados, confundia-os mais. O

³ Tanto na elaboração das perguntas do questionário e do roteiro das entrevistas quanto na interpretação dos dados obtidos, sempre que se partiu do saber científico, procurou-se não elegê-lo como o mais legítimo. Foram procuradas as semelhanças e as diferenças entre os dois, não a partir de uma oposição em que o saber científico inferiorizasse o saber popular, mas buscando entender a lógica que orienta este último, os elementos nele presentes e suas origens. Ver o trabalho de IBÁÑEZ-NOVION et alii (1977, p. 119, 136-7), em que os autores estudam um **anatomista** popular, não a partir de um paralelo com a anatomia científica, mas reconhecendo uma lógica própria do seu saber.

conhecimento deles não foi apreendido nem sistematizado parte por parte, através da lógica de exposição. Quando esse tipo de raciocínio foi utilizado nas entrevistas, as respostas revelaram maiores dificuldades.

A aplicação do saber dos entrevistados se dá dentro de limites muito estreitos, conforme se pode ver na seção 8 do Capítulo V, que trata das medidas preventivas em relação à doença de Chagas. Uma das explicações é que ela se vê impotente diante de aspectos da prevenção relacionados aos desmatamentos e à qualidade das moradias. Soma-se a isso a metodologia de trabalho da SUCAM, sem participação alguma da população no trabalho de controle da endemia chagásica na região.

Nosso trabalho permitiu saber que, apesar de as instituições que atuam no povoado não se preocuparem com a questão da transmissão do saber sobre a doença de Chagas, a população desenvolveu seu próprio saber sobre o assunto, que é repassado, principalmente, através do núcleo familiar. No entanto, das características da doença, ela tem dificuldades em enfrentar o problema.

A capacidade dessa população de se mobilizar para a resolução dos seus problemas cotidianos, o saber que apresenta sobre a doença e a existência de instituições que atuam no local no controle da endemia sugerem a possibilidade de participação efetiva da população nos trabalhos institucionais ali desenvolvidos. Entre os elementos que poderiam viabilizar essa participação destacam-se a preocupação com os riscos da doença, avaliados a partir da consciência dos seus danos, no

plano biológico e social; o conhecimento da biologia dos vetores e a capacidade de identificá-los, indispensáveis ao trabalho de prevenção e de controle da doença, aliados à receptividade dos moradores à atuação institucional. Por outro lado, ela deveria significar, também, o momento da coletivização de aspectos desse saber, restritos a determinados indivíduos, promovendo a sua sistematização.

A participação deveria implicar, por um lado, a legitimação dos aspectos adequados, detectados no saber produzido pelas populações ao enfrentarem concretamente suas condições de existência e de incorporação da lógica utilizada por eles em programas educativos, e, por outro, na real admissão dos grupos subordinados como parceiros nos processos decisórios, nos programas comunitários. Além disso, qualquer ação efetiva no controle da moléstia, dadas as suas características, deve envolver intervenções diretas nos determinantes sociais, econômicos e ecológicos. Caso contrário, criam-se as ilusões de participação e de soluções, reiteram-se os processos de desqualificação do saber empiricamente produzido e, conseqüentemente, reforçam-se os mecanismos de discriminação cultural e política⁴.

⁴ Segundo WHITAKER (1984, p. 81), a questão central da participação está no poder de quem toma as decisões, de quem planeja. Se não se transfere esse poder para o conjunto da sociedade, ele continuará sendo repressivo ou paternalista, e essa participação não se dará, sendo a população manipulada ou apenas envolvida. PINTO (1984) discute as possibilidades dos trabalhos de educação popular dentro do Estado, que representem, efetivamente, uma contribuição ao avanço das lutas sociais. Já BRANDÃO (1984b) discute os limites desses trabalhos.

Não desconhecemos os limites de se trabalhar apenas o saber popular em doença de Chagas, quando ele nos remete à questão mais ampla da cultura popular, nem desconhecemos que o problema da doença de Chagas se relaciona às precárias condições de vida das populações afetadas. Mas reconhecemos que a atuação em particular sobre um dos problemas que ela enfrenta, a partir da sua percepção e ação, pode substituir discussões vagas e indefinições sobre aspectos da cultura popular e do saber popular por experiências que, na prática, respondam a algumas questões formuladas, ao mesmo tempo em que resolvam problemas concretos da vida dos setores subordinados.

BRASILIA, 15 DE ABRIL DE 1964

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, R. Filosofia da Ciência: introdução ao jogo e suas regras. 2. ed. São Paulo, Brasiliense, 1982.
- AMORIM, P.J.; DIAS, E.P.; DIAS-LAUAR, E.C.; MATTAR, L.;
RIBEIRO, W.M. Doença de Chagas em Patos de Minas, Minas Gerais. II Simpósio sobre Política Nacional de Saúde, Brasília, 1981a, s.ed. (mimeo.)
- AMORIM, P.J.; DIAS, E.P.; DIAS-LAUAR, E.C.; MATTAR, L.;
RIBEIRO, W.M. A problemática da doença de Chagas no Município de Patos de Minas: seus determinantes, sua percepção pela população e ações de controle. Belo Horizonte, Escola de Saúde de Minas Gerais, 1981b. (Monografia, Especialização.)
- ANDRADE, M.C. Agricultura e Capitalismo. São Paulo, Ciências Humanas, 1979.
- BALBACH, A. A Flora nacional na medicina doméstica. São Paulo, A Edificação do Lar, s.d.
- BEISEGEL, C.R. Cultura do Povo e Educação Popular. In: VALLE, E. & QUEIROZ, J.J. (org.) A Cultura do Povo. 2.ed. São Paulo, EDUC, 1982. p. 40-56.
- BIZERRA, J.F.; GAZZANA, M.R.; COSTA, C.H.; MELLO, D.A.;
MARSDEN, P.D. Encuesta: ¿Qué saben de la enfermedad de Chagas las poblaciones afectadas? Foro Mundial de la Salud, 2 (3): 457-61, 1981.

- BOLTANSKI, L. As classes sociais e o corpo. 2.ed. Rio de Janeiro, Graal, 1984.
- BOSI, E. Memória e Sociedade; lembrança de velhos. São Paulo, T.A.Q., 1979.
- BOXER, C.R. A Idade de Ouro do Brasil. São Paulo, Ed. Nacional, 1969.
- BRANDÃO, C.R. A descoberta da cultura na educação: cultura popular, movimento de cultura popular no Brasil dos anos 60. In: —. A educação como cultura. São Paulo, Brasiliense, 1985a. p. 13-83.
- BRANDÃO, C.R. Os Deuses do Povo. São Paulo, Brasiliense, 1980.
- BRANDÃO, C.R. Diálogos com o outro. In: —. A educação como cultura. São Paulo, Brasiliense, 1985b. p. 161-95.
- BRANDÃO, C.R. Educação alternativa na sociedade autoritária. In: PAIVA, V. (org.) Perspectivas e Dilemas da Educação Popular. Rio de Janeiro, Graal, 1984a. p. 171-225.
- BRANDÃO, C.R. Memória do Sagrado. Religiões de uma cidade do interior. Cadernos do ISER, Rio de Janeiro (1): II, 1974.
- BRANDÃO, C.R. O processo geral do saber (A educação popular como saber da comunidade). In: —. Educação Popular. São Paulo, Brasiliense, 1984b. p. 14-26.

BRANDÃO, C.R. Produtores Tradicionais da Cultura Popular.

In: —. Lutar com a palavra. Rio de Janeiro, Graal, 1982.
p. 61-77.

BRANDÃO, C.R. Saber da Classe e Educação Popular. In: —. O Ar-
dil da Ordem. Campinas, Papirus Livraria e Editora, 1983. p.
9-40.

BRANDÃO, C.R. O sentido do saber. In: —. A educação como cul-
tura. São Paulo, Brasiliense, 1985c. p. 85-113.

BRASIL. Ministério da Saúde. Divisão Nacional de Educação Sani-
tária. Saúde como compreensão de vida; destinado a profes-
sores e alunos de 5^a a 8^a série do 1º grau. Belo Horizonte,
1976.

CANDIDO, A. Os Parceiros do Rio Bonito. 6.ed. São Paulo, Duas
Cidades, 1982.

CHAUÍ, M. Cultura e Democracia. 3.ed. São Paulo, Ed. Moderna,
1984.

COSTA, B. Para analisar uma prática da educação popular. 4.ed.
Rio de Janeiro, Vozes/Nova, 1984. (Cadernos de Educação Po-
pular, 1.)

COSTA, C.H.N. Contribuição ao estudo dos aspectos culturais e
sócio-econômicos na transmissão da doença de Chagas em Mam-
baí (Goiás). Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde da UNB,
1982. (Dissertação, Mestrado.)

- DIAS, J.C.P. Aspectos previdenciários da doença de Chagas no Brasil. Belo Horizonte, 1981a (mimeo.)
- DIAS, J.C.P. Doença de Chagas. In: GUIMARÃES, R. (org.) Saúde e Medicina no Brasil; contribuição para um debate. 4.ed. Rio de Janeiro, Graal, 1984. p. 53-76.
- DIAS, J.C.P. Profilaxia da doença de Chagas. In: DÉCOURT, L.V. & CAMPOS, O.M. (coord.) Modernos Conhecimentos sobre Doença de Chagas. Belo Horizonte, AMM/UFMG, 1981b. p. 39-49.
- DIAS, J.C.P. & DIAS, R.B. Aspectos sociais, econômicos e culturais da doença de Chagas. Ciência e Cultura, São Paulo, 31: 105-17, 1979, suplemento.
- DIAS, J.C.P.; GARCIA, A.L.P.; DIAS, R.B. Vigilância em doença de Chagas com a participação comunitária. Minas Gerais, Belo Horizonte, dez. 1979. Suplemento Pedagógico, p. 8.
- DIAS-LAUAR, E.C. Epidemiologia da doença de Chagas em escolares da zona rural e peri-urbana do Município de Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil, entre 1959 e 1981. Belo Horizonte, Faculdade de Medicina da UFMG, 1981. (Dissertação, Mestrado.)
- DURHAN, E.R. Cultura e Ideologia. Dados - Revista de Ciências Sociais, Rio de Janeiro, 27 (1): 71-89, 1984.
- DURHAN, E.R. A pesquisa antropológica com populações urbanas: problemas e perspectivas. In: CARDOSO, R.C.L. (org.) A Aventura Antropológica. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1986. p. 17-37.

- FABRI, R.H. Levantamento epidemiológico da doença de Chagas no Bairro das Alagoas (Conceição das Alagoas). Ribeirão Preto, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP, 1985. (Dissertação, Mestrado.)
- FALS BORDA, O. Aspectos teóricos da pesquisa participante: considerações sobre o significado e o papel da ciência na participação popular. In: BRANDÃO, C.R. Pesquisa Participante. 4.ed. São Paulo, Brasiliense, 1984. p. 42-62.
- FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. Programa Estadual de Centros Intermediários. Diagnóstico de Patos de Minas (versão preliminar). Belo Horizonte, 1980.
- FÁVERO, O. (org.) Cultura popular e educação popular: memória dos anos 60. Rio de Janeiro, Graal, 1983.
- FONSECA, G. Domínios de Pecuários e Enxadochins. História de Patos de Minas. Belo Horizonte, s.ed., 1974.
- GARCIA, P.B. Educação Popular - algumas reflexões em torno da questão do saber. Cadernos do CEDI, nº 2, Rio de Janeiro, s.d.
- GEERTZ, C. A Interpretação das Culturas. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1978.
- GOLDBAUN, M. Doença de Chagas em área urbana. São Paulo, Faculdade de Medicina da USP, 1976. (Dissertação, Mestrado.)

- GRAMSCI, A. Literatura e Vida Nacional. 2.ed. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 1978.
- GROSSI, F.V. La investigación participativa en la educación de adultos en la América Latina: alguns problemas relevantes. Cadernos CEDES, São Paulo (12): 45-56, 1984.
- GRUPPI, L. O conceito de hegemonia em Gramsci. Rio de Janeiro, Graal, 1978.
- HUIDOBRO, J.E.G. Em torno del Sentido Político de la Educación Popular. In: MADEIRA, F. & MELLO, G.N. Educação na América Latina. São Paulo, Cortez Editora, 1985. p. 231-72.
- IANNI, O. Texto-comentário: Cultura do Povo e Autoritarismo das Elites, de Marinela Chauí. In: VALLE, E. & QUEIROZ, J.J. A Cultura do Povo. 2.ed. São Paulo, EDUC, 1982. p. 134-40.
- IBÁÑEZ-NOVION, M.A. et alii. O Corpo Humano na visão de um "Anatomista Popular". In: —. Sistemas Tradicionais de Ação para a Saúde - Região Noroeste do Estado de Minas Gerais. Brasília/Belo Horizonte, Fundação João Pinheiro, 1977. p. 113-51.
- LÉVI-STRAUSS, C. A Ciência do Concreto. In: —. O Pensamento Selvagem. São Paulo, Ed. Nacional, 1976a. p. 19-55.
- LÉVI-STRAUSS, C. A lógica das classificações totêmicas. In: —. O Pensamento Selvagem. São Paulo, Ed. Nacional, 1976b. p. 56-97.

- MACEDO, C.C. Algumas observações sobre a Cultura do Povo. In: VALLE, E. & QUEIROZ, J.J. (org.) A Cultura do Povo. 2.ed. São Paulo, EDUC, 1982. p. 34-9.
- MATTAR, L. A Educação popular no Brasil nas décadas de 60 a 80. Belo Horizonte, Faculdade de Educação da UFMG, 1985. (Monografia apresentada ao Mestrado em Educação - FaE/UFMG.)
- MELLO, A.O. Patos de Minas: minha cidade. Patos de Minas, Academia Patense de Letras, 1978.
- MONTERO, P. Da doença à desordem: a magia na umbanda. Rio de Janeiro, Graal, 1985.
- MORAIS, A.P. & AMORIM, P.J. Reação de Guerreiro-Machado em escolares da zona rural de Patos de Minas. Jorn. de Pediat. 28 (9-10): 276-83, 1963.
- NETO, V.A. Formas especiais de transmissão. In: DECOURT, L.V. & CAMPOS, O.M. (coord.) Modernos conhecimentos sobre doença de Chagas. Belo Horizonte, AMM/UFMG, 1981. p. 110-4.
- NORONHA, O.M. De camponesa a "madame" - trabalho feminino e relações de saber no meio rural. São Paulo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1984. (Tese, Doutorado.)
- ORTIZ, R. A Consciência Fragmentada. São Paulo, Paz e Terra, 1980.
- ORTIZ, R. Considerações sobre a cultura popular. Ciência e Cultura, São Paulo, 36 (7): 1135-9, jul. 1984.

- PAIVA, V. (org.) Introdução. In: —. Perspectivas e dilemas da educação popular. Rio de Janeiro, Graal, 1984. p. 15-60.
- PELLEGRINO, J. A doença de Chagas em Minas Gerais; resumo crítico dos trabalhos publicados até 1951. Mem. Inst. Oswaldo Cruz (51): 611-68, 1953.
- PESSOA, S.B. & MARTINS, A.V. Parasitologia Médica. 11.ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1982.
- PINTO, J.B.G. Reflexões sobre as Estratégias Educativas do Estado e a Prática da Educação Popular. In: PAIVA, V. (org.) Perspectivas e dilemas da educação popular. Rio de Janeiro, Graal, 1984. p. 85-117.
- RODRIGUES, J.C. O tabu da morte. Rio de Janeiro, Achiamê, 1983.
- SADER, E. & PAOLI, M.C. Sobre "classes populares" no pensamento sociológico brasileiro (Noras de leituras sobre acontecimentos recentes). In: CARDOSO, R.C.L. (org.) A Aventura Antropológica. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1986. p. 39-67.
- SALGADO, A.A. & PELLEGRINO, J. Distribuição geográfica: inquérito sorológico. In: CANÇADO, J.R. Doença de Chagas. Belo Horizonte, Imprensa Oficial, 1968. p. 143-88.
- SILVA, G.R.; LITVOC, J.; GOLDBAUN, M.; DIAS, J.C.P. Aspectos da epidemiologia da doença de Chagas. Ciência e Cultura, São Paulo, 31: 81-103, 1979, suplemento.

- SONTAG, S. A doença como metáfora. Rio de Janeiro, Graal, 1984.
- VERGUEIRO, L. Opulência e Miséria das Minas Gerais. 2.ed. São Paulo, Brasiliense, 1983. (Coleção Tudo é História, 28.)
- WANDERLEY, L.E.W. Apontamentos sobre educação popular. In: VALLE, E. & QUEIROZ, J.J. (org.) A Cultura do Povo. 2.ed. São Paulo, EDUC, 1982. p. 58-79.
- WHITAKER, F.F. A participação revisitada. Espaço e Debates, São Paulo, (2): 81-7, 1984.

APÊNDICE METODOLÓGICO

Os moradores entrevistados pertenciam a dois grupos: um, de indivíduos cujas atividades são ligadas à saúde, seja ao sistema oficial de saúde, como a auxiliar de saúde, ou a uma prática de medicina popular, como a parteira e a benzedeira. Além do saber que apresentam sobre a doença de Chagas, pretendia-se saber se a sua prática em saúde lhes conferia ou não um conhecimento sobre a doença diferenciado do restante da população. O outro grupo era formado pelos indivíduos sem vinculação com a área de saúde, escolhidos através de critérios variados.

A professora primária foi escolhida pelo seu trabalho constante junto aos alunos e, indiretamente, às suas famílias, pela especificidade do seu trabalho de transmissão de saber na sala de aula, pela liderança que o reconhecimento desse saber pela comunidade lhe confere e pelo papel que ela poderia exercer em programas de participação da população no controle da doença de Chagas. O encarregado da distribuição de água no povoado foi, também, escolhido por exercer uma atividade de saneamento que funciona de modo precário e o coloca sempre em contato com as reclamações da população.

Alguns dos elementos mais atuantes nas várias organizações do povoado foram escolhidos pela liderança que exercem; entre eles, algumas pessoas mais velhas que, no passado, tive

ram maior participação na vida do povoado. Algumas donas de casa, inclusive mais jovens, foram entrevistadas por serem as responsáveis pela educação dos filhos e, conseqüentemente, pela transmissão de valores e de conhecimento a eles.

A seção 4 do Capítulo III apresenta a distribuição dos entrevistados de Boassara por grau de escolarização e idade (Tabela 3); a ocupação dos chefes das famílias entrevistadas (Tabela 4) e o tamanho das propriedades de terra daqueles que as possuem (Tabela 5). A Tabela 35 apresenta a caracterização sumária dos dezoito entrevistados, aliás, dezessete, porque um se recusou a continuar participando das entrevistas, e as Tabelas seguintes mostram a sua distribuição por naturalidade, idade e sexo.

Dadas as características da pesquisa, foi necessária uma maior permanência no povoado, onde, além das entrevistas realizadas e dos questionários aplicados, procurou-se fazer o maior número possível de observações necessárias ao estudo. Seu registro foi feito em um diário de campo, durante todas as etapas do trabalho. Assim, a pesquisa junto à população do povoado de Boassara foi realizada no período de janeiro de 1986 a março de 1987, nos meses de janeiro, março, abril, maio e julho de 1986 e março de 1987. Em cada ida, o tempo de permanência, residindo no local, variou entre uma e duas semanas, tendo sido de um mês em julho de 1986.

TABELA 35

Dados gerais dos entrevistados

Nº do entrev.	Idade	Sexo	Ocupação
1	40	F	auxiliar de saúde
2	30	F	professora primária
3	53	M	encarregado de distribuição de água
4	25	F	dona de casa
5	53	F	parteira
6	70	F	dona de casa
7	35	F	dona de casa
8	44	F	professora leiga
9	69	M	pequeno proprietário (+ 20 ha)
10	60	M	fazendeiro (+ 200 ha)
11	39	M	lavrador
12	54	F	dona de casa
13	35	F	lavadeira
14	30	M	pequeno proprietário de estabelecimento comercial
15	19	F	dona de casa
16	65	F	benzedeira
17	50	M	fazendeiro (+ 200 ha)

TABELA 36

Distribuição dos entrevistados de Boassara por naturalidade

Naturalidade Localidade	Entrevistados	
	Número	%
Região do povoado	9	53
Sede do povoado	3	18
Outras localidades	5	29
Total	17	100

TABELA 37

Distribuição dos entrevistados de Boassara por idade

Grupo de idade (anos)	Entrevistados	
	Número	%
0 - 19	1	6
20 - 29	1	6
30 - 39	5	29
40 - 49	2	12
50 - 59	4	23
60 - 69	3	18
70 e +	1	6
Total	17	100

TABELA 38

Distribuição dos entrevistados de Boassara por sexo

Sexo	Entrevistados	
	Número	%
Masculino	6	35
Feminino*	11	65
Total	17	100

* O maior número de mulheres se deveu ao fato de serem do sexo feminino alguns dos elementos da comunidade escolhidos pelo seu trabalho junto a ela, como, por exemplo, a auxiliar de saúde, a professora primária, a professora leiga, a benzedeira e a parteira. Além disso, também havia sido definido que algumas donas de casa seriam incluídas no grupo.

Apesar de já conhecer alguns moradores de Boassara, inclusive a auxiliar de saúde, quando dos trabalhos ali realizados em 1981, fui novamente apresentada ao povoado através do Centro Regional de Saúde de Patos de Minas. À falta de pensão onde pudesse me hospedar, a auxiliar de saúde me ofereceu sua casa, e, através dela, fui conhecendo os demais moradores e a vida do povoado, já que a primeira semana foi dedicada a essa finalidade. A participação nas rezas, as visitas informais e as conversas com a população tornaram mais conhecida a finalidade da minha presença no povoado e dos objetivos da pesquisa.

Para a realização das primeiras entrevistas, compareci sempre acompanhada da auxiliar de saúde ou de suas filhas, mas

elas nunca ficavam presentes à mesma. Se essa minha apresentação aos entrevistados através dessa profissional de saúde pôde, em alguns casos, tê-los inibido, em outros, contribuiu para minimizar uma certa desconfiança que a minha presença gerava entre eles.

As primeiras entrevistas foram gravadas, mas, depois, passaram a ser anotadas. Não houve grande inibição dos entrevistados diante do gravador, e o temor de dar certas informações foi o mesmo, tanto diante da possibilidade de ter suas declarações gravadas quanto anotadas. Apesar de cansativo, o processo de anotação revelou ser mais satisfatório para o registro das respostas, já que permitiu maior flexibilidade para a entrevistadora e o entrevistado, permitindo-nos sair do espaço formal da sala de visitas. Assim, algumas entrevistas foram realizadas na cozinha, enquanto as donas de casa executavam suas tarefas domésticas, e, numa manhã muito fria, recolhemo-nos todos ao redor do fogão de lenha para continuar o trabalho próximos ao calor do fogo.

A primeira etapa do trabalho consistiu da aplicação de questionários semi-estruturados e da realização de algumas entrevistas abertas, com a utilização de um roteiro, sobre a doença de Chagas. Essas últimas foram pouco utilizadas, pois não apresentaram resultados muito diferentes daqueles dos questionários semi-estruturados, nos quais se procurou deixar os entrevistados falarem livremente, ao responderem a cada pergunta. Nesses questionários, procurou-se conhecer o saber da

população nos vários aspectos de manifestações clínicas da doença; biologia do vetor, formas e condições de transmissão; as formas adotadas pela população para combate ao inseto transmissor e prevenção da doença e a percepção da população sobre os danos sociais da moléstia e os programas oficiais de controle da endemia. Nessa etapa, foi aplicado, também, um questionário sócio-econômico a todos os entrevistados. A etapa seguinte foi a da realização de entrevistas abertas sobre os vetores da infecção chagásica, com a utilização do mostruário de insetos.

Após essas primeiras etapas de trabalho, a análise dos dados mostrou a necessidade de se aprofundarem outros aspectos da vida da população, relacionados ou não à doença de Chagas. Para isso, foram elaborados três questionários semi-estruturados. Um, sobre a representação social da moradia para os entrevistados, envolvendo perguntas sobre a presença de barbeiros no domicílio e peridomicílio; outro, sobre a participação dos moradores nas organizações sociais do povoado, inclusive religiosas, e os possíveis envolvimento dessas organizações com os programas de controle da doença de Chagas no povoado, e o terceiro sobre as causas da migração no povoado e a sua possível relação com a presença da endemia chagásica na região.

Uma segunda análise de todos os dados obtidos revelou a necessidade de um último questionário complementar, sobre alguns aspectos relacionados à doença de Chagas e seus meca-

nismos de transmissão. Também houve necessidade de complementação dos dados das entrevistas com a utilização do mostruário de insetos.

A Tabela 39 traz a relação das entrevistas realizadas e dos questionários aplicados ao grupo de dezessete entrevistados, bem como o número de visitas feitas a eles e o número aproximado de horas trabalhadas com cada um.

A duração das visitas dependeu do volume de trabalho realizado, da disponibilidade e da motivação dos entrevistados. Aqueles que residiam fora da sede do povoado foram visitados apenas duas vezes, mas chegávamos às suas casas pela manhã e retornávamos à tarde, realizando o trabalho em dois turnos. A média de horas de trabalho foi de cerca de onze horas com cada entrevistado, distribuídas em visitas que variaram de duas a quatro. No entanto, dadas as características do trabalho, o tempo de permanência em cada casa foi muito maior, e, com a maioria dos entrevistados, tivemos um contato maior através dos encontros nas rezas, nas festas, nas conversas nas ruas, etc. Nesses encontros informais, o ponto de partida para as conversas, por parte deles, era sempre o meu trabalho de pesquisa, a questão da doença de Chagas no povoado e temas correlatos.

Foram aplicados, ainda, questionários sócio-econômicos a todas as famílias do povoado, que, na sede do mesmo, somam um número reduzido, cerca de 50, dados utilizados na caracterização sócio-econômica.

TABELA 39

Relação das entrevistas e dos questionários sobre a doença de Chagas realizados com o grupo de entrevistados

	Entrevista aberta sobre a doença de Chagas	Questionário semi-estruturado sobre a doença de Chagas	Questionário sócio-econômico	Entrevista aberta, com a utilização do mostruário de insetos	Questionários semi-estruturados sobre a migração, representação social da moradia e organizações sociais do povoado.	Entrevista complementar com a utilização do mostruário de insetos	Entrevista complementar sobre a doença de Chagas	Número de visitas*	Horas de entrevistas (aproximadas)
01	+		+	+	+	+	+	3	12
02		+	+	+	+	+	+	4	16
03		+	+	+	+	+	+	4	16
04		+	+	+	+	+	+	4	16
05	+		+	+	+	+	+	2	8
06		+	+	+	+	+	+	4	8
07		+	+	+	+	+	+	3	8
08		+	+	+	+	+	+	4	12
09		+	+	+	+	+	+	4	12
10		+	+	+	+	+	+	2	12
11	+		+	+	+	+	+	2	10
12		+	+	+	+	+	+	4	10
13		+	+	+	+	+	+	4	10
14		+	+	+	+	+	+	3	9
15		+	+	+	+	+	+	4	10
16		+	+	+	+	+	+	2	10
17		+	+	+	+	+	+	3	12
18	+		+	+	+	+	+	I	3

* O número de horas, aqui, refere-se ao tempo utilizado para realizar o trabalho, uma espécie de "horas úteis". Alguns desses moradores foram, também, entrevistados sobre a história ou a vida atual no povoado, mas essas entrevistas não estão computadas nesta relação.

Outras entrevistas foram, ainda, realizadas em Boassara, porém de forma menos sistematizada e se destinaram à coleta de dados sobre a história da fundação e a vida atual no povoado. No primeiro caso, foram entrevistados os moradores mais antigos, incluindo-se aqueles que tiveram uma maior participação na vida de Boassara nos primeiros anos de sua fundação; fez-se, também, um levantamento das alterações sofridas pela ecologia da região de Boassara após a sua ocupação.

Sobre a vida atual no povoado, foram entrevistados os presidentes ou membros das principais organizações sociais dos moradores, religiosas ou não. Sobre o funcionamento da Escola Estadual e do Posto de Saúde, foram entrevistadas a professora-coordenadora e a auxiliar de saúde. Os diversos moradores, que participam ou participaram dos programas desenvolvidos pela EMATER no povoado, foram, também, entrevistados.

De maneira geral, a figura da entrevistadora foi bem aceita no povoado. Excetuando-se um líder de uma das organizações sociais do povoado, que se recusou a continuar participando da pesquisa, os demais se prontificaram a colaborar, alguns com bastante boa vontade. Houve, ainda, um entrevistado que manifestou muito temor em conceder as entrevistas, mas, em confiança à apresentação da auxiliar de saúde, colaborou até o fim, tendo solicitado, no entanto, uma cópia da pesquisa depois de pronta, para que os moradores tivessem conhecimento do seu teor. Após um ano de pesquisa em Boassara, surgiu um boato de que esse trabalho representava uma fiscalização do gover

no, o que levou um entrevistado a recusar sua participação numa última entrevista, mas sem maiores prejuízos para o trabalho. O boato repercutiu pouco, entre dois ou três deles, e gerou, por parte de um entrevistado, líder comunitário, o comentário de que uma fiscalização ali seria oportuna para que o "governo" tomasse conhecimento das precárias condições de vida e lhes mandasse alguma verba para sua melhoria.

Em relação às pesquisas epidemiológicas sobre as endemias, tipo inquéritos sorológicos em relação à doença de Chagas realizados junto às populações endêmicas, há muito se sabe da sua reação. Cansados de colaborarem e não receberem sequer um esclarecimento sobre o índice de infecção encontrado e o significado dele, muitos indivíduos se recusam, hoje, a participar dos mesmos.

No caso da doença de Chagas, o problema é mais sério, visto que a muitos indivíduos não interessa o conhecimento desse diagnóstico, pelas implicações que ele pode trazer quando positivo, principalmente para as crianças e os jovens. Em Boas Sara, um morador disse que, em 1981, várias mães se revoltaram quando da escolha dos seus filhos para participarem do grupo submetido a exames para a determinação do índice de infecção chagásica dos escolares de 7 a 14 anos. Na sua expressão, elas alegaram que seus filhos não eram cobaias e que dispunham de condições para levá-los ao médico para um diagnóstico em relação à infecção chagásica, caso isso lhes interessasse.

Já o meu trabalho, segundo esse mesmo morador, não te-

ria trazido maiores repercussões no povoado. Pela sua natureza, provavelmente, ele acabou sendo visto como algo sem muita importância, o que explica essa aceitação do mesmo sem maiores problemas.

As perguntas feitas, principalmente sobre a doença de Chagas, despertaram nos entrevistados muito mais curiosidade e desejo de aprender sobre ela do que receio ou má vontade de participar da pesquisa. Por isso, solicitaram uma palestra sobre o assunto, a ser realizada após o encerramento da pesquisa, ocasião em que serão respondidas todas as suas dúvidas sobre o assunto.

No decorrer da pesquisa, quase todos os entrevistados se aproveitaram do contato com a pesquisadora para realizar algum tipo de denúncia em relação às péssimas condições de vida a que estão submetidos. As reclamações em relação à falta de assistência do Estado, as críticas voltadas para a inoperância dos seus programas e para a demagogia dos políticos foram inúmeras. Os entrevistados de nível sócio-econômico mais baixo demonstraram, inclusive, expectativas em relação à solução dos seus problemas pessoais.

Muitos dos entrevistados solicitaram que se incluíssem no trabalho as suas reclamações, reivindicações, denúncias e expectativas, o que prometi e agora descubro ser impossível, dado o volume total delas. No entanto, no decorrer do trabalho, elas estão explicitadas, ainda que de forma indireta, ao se comentarem as precárias condições de vida do povoado.

As tabelas apresentadas a seguir são as de tabulação básica, cujos resultados estão apresentados de forma mais organizada ou resumida no texto.

TABELA 40

Relação dos exemplares de insetos constantes do mostruário utilizado nas entrevistas com a população do povoado de Boassara

Nº	Classificação			Transmis. da doença de Chagas	Estágio de desenvolvimento
	Ordem	Família	Espécie		
1	predador	Hemiptera	Reduviidae	-	adulto
2	fitófago	Hemiptera	Pentatomidae	-	adulto
3	hematófago	Hemiptera	Reduviidae	+	adulto
4	hematófago	Hemiptera	Reduviidae	+	ninfa 4º estágio
5	hematófago	Hemiptera	Reduviidae	+	adulto
6	hematófago	Hemiptera	Reduviidae	+	ninfa 3º estágio
7	fitófago	Hemiptera	Pentatomidae	-	adulto
8	hematófago	Hemiptera	Reduviidae	+	exúvia
9	hematófago	Hemiptera	Reduviidae	+	adulto
10	fitófago	Hemiptera	Pentatomidae	-	adulto
11	hematófago	Hemiptera	Cimicidae	-	adulto
12	hematófago	Hemiptera	Reduviidae	+	adulto
13	hematófago	Hemiptera	Reduviidae	+	adulto
14	fitófago	Coleoptera	Cerambycidae	-	adulto
15	hematófago	Hemiptera	Reduviidae	+	exúvia
16	hematófago	Hemiptera	Reduviidae	+	adulto
17	fitófago	Hemiptera	Pentatomidae	-	adulto
18	hematófago	Hemiptera	Reduviidae	+	ninfa 5º estágio
19	fitófago	Hemiptera	Pentatomidae	-	adulto
20	hematófago	Hemiptera	Pentatomidae	+	ninfa 5º estágio
21	predador	Hemiptera	Reduviidae	-	adulto
22	hematófago	Hemiptera	Reduviidae	-	adulto
23	hematófago	Hemiptera	Cimicidae	-	adulto
24	hematófago	Hemiptera	Reduviidae	+	ninfa 1º estágio
			Reduviidae	+	ninfa 2º estágio

TABELA 41

Critérios utilizados na identificação e na classificação dos insetos do mostruário por entrevistado

Critérios		Número dos entrevistados																Total de critérios utilizados pelos entrevistados		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16		17	
Chave empírica mínima	Local onde o inseto é encontrado	+	+	+	+	+	+	+	+	+		+	+	+	+	+	+	+	16	
	Cor	+	+		+	+	+	+	+	+	+	+	+	+			+	+	15	
	"Pintinhas"				+	+	+	+	+	+	+	+	+	+			+	+	13	
	"Bico"	+				+	+		+	+	+	+		+	+	+	+	+	12	
	Tamanho	+		+	+		+		+	+	+	+					+	+	10	
	Comparação com o <i>P. megistus</i>		+	+	+	+		+		+	+	+					+	+	10	
	Formato	+	+		+	+		+	+			+		+	+			+	10	
	"Suga"	+	+	+		+	+	+		+				+				+	9	
	"Exala mau cheiro" ou não		+		+	+				+		+	+					+	+	8
	Ausência de asa	+			+	+						+	+			+		+	+	8
Total de critérios da c.e.m. p/entrevistado		7	6	5	8	9	6	6	6	8	6	9	4	6	6	2	9	8		
Chave empírica ampliada	"Cabeça-cara"	+		+		+	+					+						+	6	
	Asas	+			+					+	+	+		+		+			7	
	Vão	+			+	+					+							+	5	
	"Aba lateral"	+									+	+						+	4	
	"Jeitinho"	+			+				+									+	4	
Total de critérios da c.e.a. p/entrevistado		5	0	1	3	2	1	0	1	1	3	3	0	1	0	1		4		
Outros critérios	"Perna"	+									+				+				3	
	"Calombo-coça"					+	+			+									3	
	Abdômen	+			+									+					3	
	Antena		+											+					2	
	"Pele"											+							1	
	"Barriga"				+														1	
	"Forma" como é encontrado									+									1	
	Desova																	+	1	
"Barbeiro liso - barbeiro cascudo"																	+	1		
Total de outros critérios p/ entrevistado		2	1	0	2	1	1	0	0	2	2	0	0	2	1	0	2	0		
Total geral de critérios por entrevistado		14	7	6	13	12	8	6	7	11	11	12	4	9	7	3	11	12		

TABELA 42

Resultado total da classificação e da identificação realizadas pelos entrevistados em relação a cada inseto do mostruário

Nº	Classificação do inseto	Acertos em relação ao transm. adulto		Transmissor		Não sabe		Sem resposta		Conhece		Não conhece		Sem resposta		Conhece		Não conhece		Sem resposta			
		7	12	7	12	3	5	7	10	14	16	1	3	10	12	1	3	8	9	10	12	1	3
1	Predador	NT																					
2	Fitófago	NT																					
3	Triatoma sordida (transm.)	T																					
4	Ninfa 4ª estágio (transm.)	T																					
5	Triatoma dimidiata (transm.)	T																					
6	Ninfa 3ª estágio (transm.)	T																					
7	Fitófago	NT																					
8	Exúvia de ninfa (transm.)	*																					
9	Rhodnius neglectus (transm.)	T																					
10	Fitófago	NT																					
11	Percevejo (Cimex)	NT																					
12	Triatoma infestans (transm.)	T																					
13	Panstrongylus megistus (transm.)	T																					
14	Fitófago	T																					
15	Exúvia de ninfa (transm.)	*																					
16	Triatoma brasiliensis (transm.)	T																					
17	Fitófago	NT																					
18	Ninfa 5ª estágio (transm.)	T																					
19	Fitófago	T																					
20	Ninfa 5ª estágio (transm.)	NT																					
21	Predador	T																					
22	Percevejo (Cimex)	NT																					
23	Ninfa 1ª estágio (transm.)	NT																					
24	Ninfa 2ª estágio (transm.)	T																					

T = transmissor da doença de Chagas

NT = não transmissor da doença de Chagas

* Material anexo ao mostruário de insetos.

** Os números colocados dentro do círculo se referem às classificações incorretas, como o caso do inseto nº 10, que é um fitófago, mas foi incorretamente classificado como transmissor por dois entrevistados.

Classificação das ninfas de transmissores da doença de Chagas pelos entrevistados

Nº entrevist.	ex. 4 ninfa 4º estágio	ex. 6 ninfa 3º estágio	ex. 18 ninfa 5º estágio	ex. 20 ninfa 1º estágio	ex. 24 ninfa 1º estágio	ex. 25 ninfa 2º estágio
1	não sabe	não sabe	transm.	não sabe	transm. jovem	transm. jovem
2	transm. jovem	não transm.	não transm.	não transm.	não sabe	transm.
3	não sabe	não transm.	não sabe	não sabe	não sabe	não transm.
4	transm. jovem	transm. jovem	transm. jovem	transm. jovem	transm. jovem	transm. jovem
5	transm.	não sabe	não sabe	transm.	não transm.	transm. jovem
6	não sabe	não sabe	não transm.	transm.	não enxerga	não enxerga
7	não transm.	não transm.	sem resposta	sem resposta	sem resposta	sem resposta
8	não sabe	não sabe	transm.	transm.	transm. jovem	transm. jovem
9	não transm.	não transm.	não transm.	não transm.	transm.	transm.
10	não sabe	não sabe	transm. jovem	transm. jovem	não enxerga	transm.
11	transm. jovem	transm. jovem	transm. jovem	transm. jovem	transm. jovem	transm. jovem
12	não transm.	não transm.	transm.	transm.	não enxerga	não enxerga
13	não transm.	transm. jovem	transm.	transm.	transm. jovem	transm. jovem
14	transm.	transm.	transm.	transm.	transm. jovem	transm. jovem
15	não transm.	não transm.	não transm.	não transm.	não sabe	não sabe
16	não transm.	não sabe	transm.	transm. jovem	transm. jovem	transm. jovem
17	não transm.	não transm.	transm. jovem	transm. jovem	transm.	transm.
	5	4	10	11	9	12
Transm.						
Transm. jovem	3	3	4	6	7	8
Nº de iden- tificações adequadas						

TABELA 44
 Distribuição de freqüência do número de critérios
 utilizados pelos entrevistados na classificação
 dos insetos do mostruário

Nº de critérios	Nº de entrevist.	%	% Ponderada
1	-	-	-
2	-	-	-
3	1	5,88	5,88
4	1	5,88	5,88
5	-	-	-
6	2	5,88	11,76
7	3	5,88	17,64
8	1	5,88	5,88
9	1	5,88	5,88
10	-	-	-
11	3	5,88	17,64
12	3	5,88	17,64
13	1	5,88	5,88
14	1	5,88	5,88
	17		99,96

Nível alto
 Nível baixo

Complexidade da classificação dos insetos do mostruário

TABELA 45

Distribuição de freqüência do número de acertos de cada entrevistado em relação aos doze transmissores da doença de Chagas constantes do mostruário

Nº de acertos	Nº de entrevist.	%	% Ponderada	
0	1	5,88	5,88	} Nível baixo
1	1	5,88	5,88	
2	-	-	-	
3	2	5,88	11,76	
4	2	5,88	11,76	
5	2	5,88	11,76	
6	1	-	-	
7	-	-	-	
8	2	5,88	11,76	
9	3	5,88	17,64	
10	2	5,88	11,76	
11	-	-	-	
12	2	5,88	11,76	} Nível alto
	17		99,96	

Complexidade da classificação dos transmissores da doença de Chagas

TABELA 46

Classificação dos entrevistados em relação aos níveis de acerto na classificação dos transmissores da doença de Chagas e aos níveis de complexidade da classificação dos insetos do mostruário

Nº dos entrevist.	Nº de acertos	Nível de acerto	Nº de critérios	Nível de complexidade
1	9	alto	14	alto
2	3	baixo	7	baixo
3	3	baixo	6	baixo
4	12	alto	13	alto
5	9	alto	12	alto
6	4	baixo	8	baixo
7	1	baixo	6	baixo
8	10	alto	7	baixo
9	8	alto	11	alto
10	4	baixo	11	alto
11	12	alto	12	alto
12	5	baixo	4	baixo
13	9	alto	9	alto
14	8	alto	7	baixo
15	0	baixo	3	baixo
16	10	alto	11	alto
17	5	baixo	12	alto