

|                                                                                                                           |                 |           |           |           |           |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>INRC - INVENTÁRIO NACIONAL DE REFERÊNCIAS CULTURAIS</b><br><br><b>ANEXO</b><br><br><b>BENS CULTURAIS INVENTARIADOS</b> | CÓDIGO DA FICHA |           |           |           |           |           |
|                                                                                                                           | <b>ES</b>       | <b>01</b> | <b>02</b> | <b>15</b> | <b>F1</b> | <b>A3</b> |
|                                                                                                                           | UF              | SÍTI      | LOC.      | ANO       | FICHA     | NO.       |

**1. LOCALIZAÇÃO**

|                    |                |
|--------------------|----------------|
| SÍTIO INVENTARIADO | Espírito Santo |
| LOCALIDADE         | Norte          |
| MUNICÍPIO / UF     | Linhares/ES    |

**2. RELAÇÃO DOS BENS****2.1. FORMAS DE EXPRESSÃO**

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                                        |                                |                                         |                              |  |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------|--|
| DENOMINAÇÃO    | Associação Reza Forte de Capoeira, Difusão Cultural e Socioambiental                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                     |                                                        |                                | IDENTIFICADO                            |                              |  |
|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                     |                                                        |                                | <input checked="" type="checkbox"/> SIM | <input type="checkbox"/> NÃO |  |
| TIPO           | <input type="checkbox"/> CELEBRAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> EDIFICAÇÃO | <input checked="" type="checkbox"/> FORMA DE EXPRESSÃO | <input type="checkbox"/> LUGAR | <input type="checkbox"/> OFÍCIO         |                              |  |
| CONDIÇÃO ATUAL | <input checked="" type="checkbox"/> VIGENTE / ÍNTEGRO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                     | <input type="checkbox"/> MEMÓRIA                       |                                | <input type="checkbox"/> RUÍNA          |                              |  |
| OCORRÊNCIA     | ÉPOCA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Sem data específica                 | LUGAR                                                  | Linhares-ES                    |                                         |                              |  |
| DESCRIÇÃO      | <p>A prática da Capoeira na cidade de Linhares, localizada na região Norte do Espírito Santo, se estabeleceu a partir da atuação de dois personagens específicos, apontados como os responsáveis pela implantação e pela continuidade dos trabalhos em torno da manifestação cultural no município. Nesse sentido, as figuras de Manoel Coelho Brandão (Mestre Maneca) e de Luiz Mauro Pinheiro de Souza, (Mestre Militão Reza Forte) se destacam como os principais nomes relacionados à prática da Capoeira na cidade capixaba.</p> <p>Como apontado por Mestre Militão Reza Forte em sua entrevista, no momento de sua mudança da cidade do Rio de Janeiro (sua cidade natal) para a cidade de Linhares, ocorrida no ano de 1981, Mestre Maneca configurava-se como o único mestre de Capoeira no município, além de ser o responsável pelo início da prática na cidade. Nesta época, como aponta Mestre Militão, Mestre Maneca se encontrava à frente do Grupo Folclórico Linharensense, a partir do qual a Capoeira, além de outras manifestações de origem afro-brasileira, como o Maculelê e o Samba de Roda, eram ensinadas e praticadas. Mestre Militão aponta, ainda, que Mestre Maneca era natural da cidade baiana de Itabuna e que teria sido aluno do lendário Mestre Bimba, patrono da Capoeira Regional.</p> <p>Após o afastamento de Mestre Maneca da função de professor de Capoeira na cidade de Linhares, quando retornou para a Bahia, e com o fim do Grupo Folclórico Linharensense, no início da década de 1980, Mestre Militão se viu responsável por esta função, fundando a partir daí o Grupo Descendentes de Pantera na cidade. O nome foi escolhido em referência a Mestre Pantera, que fora o primeiro mestre de Capoeira de Militão, com quem aperfeiçoara as suas habilidades na juventude, na cidade do Rio de Janeiro. Neste momento, muitos dos antigos integrantes do Grupo Folclórico Linharensense passaram a aprender Capoeira com Mestre Militão, que se estabeleceu definitivamente em Linhares.</p> <p>Desde o referido período marcado pelo afastamento de Mestre Maneca até a atualidade, Mestre Militão se tornou referência obrigatória da prática e do ensino da Capoeira na cidade de Linhares e na região Norte do Estado do Espírito Santo, formando um grande número de praticantes, instrutores, professores e mestres de Capoeira. Atualmente, Mestre Militão se encontra a frente da Associação Reza Forte de Capoeira Difusão Cultural e Socioambiental, dando continuidade ao trabalho de ensino da Capoeira em Linhares, que desde o início de sua atuação já soma cerca de trinta anos.</p> |                                     |                                                        |                                |                                         |                              |  |

|                                             |           |           |           |           |           |           |
|---------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <b>ANEXO : BENS CULTURAIS INVENTARIADOS</b> | <b>ES</b> | <b>01</b> | <b>02</b> | <b>15</b> | <b>F1</b> | <b>A3</b> |
|---------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|

|                  |                                                                     |           |                                      |
|------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------|
| <b>REGISTROS</b> | Associação Reza Forte de Capoeira Difusão Cultural e Socioambiental | <b>Nº</b> | F1-A2-1;<br>F1-A2-325;<br>F1-A2-330. |
| <b>CONTATOS</b>  | Luiz Mauro Pinheiro de Souza (Mestre Militão Reza Forte)            | <b>Nº</b> | ES 01 02 15 F11 A4 –<br>Linhares     |

### 3. TÉCNICOS RESPONSÁVEIS

|                                    |                                                                                                       |             |            |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------------|
| <b>PESQUISADOR(ES)</b>             | Bianca Pataro Dutra<br>Hugo Mateus Gonçalves Rocha<br>Bárbara Braga Penido<br>Guilherme Franklin Reis |             |            |
| <b>SUPERVISOR</b>                  | Ivanirce Gomes Wolf – Historiadora / Divisão Técnica<br>Superintendência do Iphan no ES               |             |            |
| <b>PREENCHIDO POR</b>              | Hugo Mateus Gonçalves Rocha                                                                           | <b>Data</b> | 05/08/2015 |
| <b>RESPONSÁVEL PELO INVENTÁRIO</b> | Bianca Pataro Dutra                                                                                   |             |            |