

**UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI**

**Programa de Pós-Graduação: Saúde, Sociedade e Ambiente**

**Deliene Fracete Gutierrez**

**PLANTAS MEDICINAIS, CULTURA E SAÚDE NOS QUINTAIS RURAIS DO  
VALE DO MUCURI**

**Diamantina**

**2015**



**DELIENE FRACETE GUTIERREZ**

**PLANTAS MEDICINAIS, CULTURA E SAÚDE NOS QUINTAIS RURAIS DO VALE  
DO MUCURI**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde, Sociedade e Ambiente *Stricto Sensu* da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM, como pré-requisito para obtenção do grau de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Marivaldo Aparecido de Carvalho

**Diamantina  
2015**

Ficha Catalográfica

Preparada pelo Serviço de Biblioteca/UFVJM

Bibliotecária: Luciana Angélica da Silva Leal – CRB6 nº 2326

G984p 2015	Gutierrez, Deliene Fracete. Plantas medicinais, cultura e saúde nos quintais rurais do Vale do Mucuri / Deliene Fracete Gutierrez, Marivaldo Aparecido de Carvalho. – Teófilo Otoni: UFVJM, 2015. 82 f. : il.  Dissertação (Mestrado profissional) – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Ambiente, 2015. Orientador: Prof. Dr. Marivaldo Aparecido de Carvalho.  1. Promoção da saúde. 2. Plantas medicinais. 3. Medicina tradicional. 4. Quintais. 5. Vale do Mucuri. I. Carvalho, Marivaldo Aparecido de. II. Título.
---------------	---

**CDD: 633.88098151**

Elaborada com os dados fornecidos pela autora.

**PLANTAS MEDICINAIS CULTURA E SAÚDE NOS QUINTAIS RURAIS DO VALE  
DO MUCURI**

**DELIENE FRACETE GUTIERREZ**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde, Sociedade e Ambiente nível de Mestrado, como parte dos requisitos para obtenção do título de mestre.

APROVADO EM 16/10/2015.

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup> Valéria Cristina da Costa

Prof. Dr. André Rodrigo Rech

Prof. Dr. Bernat Vinolas Prats

Prof. Dr. Marivaldo Aparecido de Carvalho

DIAMANTINA

2015

À todas as pessoas que generosamente me receberam em suas casas, compartilharam comigo um pouco de sua história e de seu saber e contribuíram para a realização deste trabalho.

## **AGRADECIMENTOS:**

Agradeço a Deus que está nos corações e nas ações das pessoas que cuidam umas das outras; agradeço a meu esposo Ricardo e minhas filhas Elisa e Iara pelo apoio e pela paciência; aos meus pais Antônio e Raimunda pelo apoio desde sempre; a meu sogro Francisco e em especial minha sogra Maria José pela ajuda com a língua portuguesa; aos casais do movimento Encontro de Casais com Cristo que deram aquela força com as meninas; a Juliana Lemes pela parceria e pelas boas conversas nas idas e vindas; aos Sindicatos de Trabalhadores Rurais e Conselhos Municipais de Desenvolvimento Rural Sustentável de Ladainha, de Pavão e de Itambacuri pelo apoio para as entrevistas;

Ao Grupo de Extensão e Pesquisa em Agricultura Familiar – GEPAF e ao Núcleo Integrado de Pesquisa – NIPE da UFVJM – Campus Mucuri pela estrutura cedida para realização deste trabalho;

Agradeço também à CAPES, à FAPEMIG, à UFVJM/PRPPG pela bolsa institucional que possibilitou esta pesquisa. Aos maravilhosos docentes do Programa SaSA em especial ao Dr. Marivaldo com quem aprendi a ver o mundo de outras maneiras. Agradeço imensamente a privilegiada banca de qualificação especialmente a Dra. Sílvia de Carvalho.

*"Existem várias maneiras de ser humano... a única coisa que podemos dizer que temos em comum, que nos faz humanos, é a diversidade."*

Prof. Marivaldo



## RESUMO

O uso de plantas para tratamento, cura e prevenção de doenças, é uma das mais antigas formas de prática medicinal da humanidade. No Brasil a influência da cultura indígena, africana e europeia fundamentam a utilização das plantas medicinais e outras práticas de cura. Este saber tem sido marginalizado pela ciência moderna apesar de ter sido fundamental para constituição da mesma. Cerca de 80% da população mundial utiliza tratamentos tradicionais a base de plantas para suas necessidades de atenção primária de saúde conforme estimativas da Organização Mundial da Saúde. As plantas de uso medicinal são cultivadas tanto em quintais rurais quanto urbanos. Nestes espaços ao redor das casas, são cultivadas plantas para vários fins, são criados animais domésticos de pequeno porte e, também, acontecem atividades socioculturais e de lazer, o que faz dos quintais espaços de conservação da biodiversidade e da sociodiversidade além de ser espaço pedagógico de reprodução do modo de vida do campo. Neste sentido, este trabalho tem o objetivo de demonstrar a lógica cultural do uso de plantas medicinais e a valoração de práticas tradicionais do cuidar de agricultores familiares de três municípios do Vale do Mucuri (Sudoeste do Brasil). Trata-se de uma pesquisa qualitativa onde foram feitas entrevistas com agricultores que cultivam e utilizam plantas medicinais no cuidado da saúde. As entrevistas foram analisadas através do método de análise de discurso e foi possível identificar a racionalidade do cultivo e do uso das plantas, cujo conhecimento vem sendo perpetuado principalmente de forma oral de geração em geração. Foram identificados pares de opostos complementares que organizam o mundo vivido das comunidades tradicionais, como: quente/fria, brava/mansa, alta/baixa. Também foi identificada relação da coleta das plantas com as fases da lua, com a cultura indígena local e com a fé católica popular. Consideramos que o conhecimento a respeito do uso das plantas medicinais contribui com a autonomia das pessoas no cuidado com a saúde, resiste e contribui com a construção do conhecimento dialogado com outros para a construção de uma sociedade mais saudável. Essa dissertação de mestrado faz parte de um projeto mais amplo aprovado pela FAPEMIG no biênio 2015-2017 intitulado: “O lugar e a vida: A organização do trabalho e imaginário entre os agricultores familiares no Alto Vale Jequitinhonha (MG).”

**Palavras Chave:** Promoção da saúde. Plantas medicinais. Medicina tradicional. Quintais, Vale do Mucuri.

## ABSTRACT

The use of plants for treatment, cure and prevention of diseases, is one of the oldest form of medical practice of mankind. In Brazil the influence of indigenous, African and European culture is warranting the use of medicinal plants and other healing practices. This knowledge has been marginalized by modern science even though it was fundamental for creation of it. About 80% of world population uses traditional herbal treatments for their primary health care needs according to estimates from the World Health Organization. The medicinal plants are grow in both rural and urban backyards. In these spaces around the houses, are cultivated plants for various purposes as the livestock of small domestic animals, also are held socio-cultural and leisure activities, which makes the backyards spaces of biodiversity conservation and social diversity as well as being educational space of reproduction of the rural way of life. Thus, this research aims to demonstrate the cultural logic of the use of medicinal plants and the valuation of traditional practices of caring from agricultural families in three municipalities of the Mucuri Valley (Brazil Southeast). It is a qualitative survey where respondents were from agricultural families who cultivate and use medicinal plants in the care of the health. The interviewed results analyzed by discourse analyses and were identified rationale of the cultivation and use of plants, that are mainly passed down orally from generation to generation. Complementary opposite pairs were identified to organize the life of traditional communities, like: hot/cold, angry/meek, tall/short. Also were identified the relationship of collect of plants with the phases of the moon, the relationship with the local indigenous culture and popular catholic faith. Considering that this knowledge contributes to people's autonomy in caring for the health, resist and contributione to building of knowledge in dialogue with others to the maintenance of a healthier society. This dissertation is part of a larger project approved by the FAPEMIG the biennium 2015-2017 entitled "The place and the life: The organization of work and imagination among family farmers in the Upper Jequitinhonha Valley (MG)."

**Keywords:** Health promotion. Medicinal plants. Traditional medicine. Backyards. Mucuri Valley.

## Sumário

<b>1 Introdução</b>	1
<b>2 Revisão de literatura</b>	6
<b>2.1 Plantas Medicinais: um pouco de história</b>	6
<b>2.1.1 História das Plantas Medicinais no Brasil</b>	9
<b>2.1.2 Plantas Medicinais e as Políticas Públicas no Brasil</b>	12
<b>2.2 Conhecimento popular e conhecimento científico</b>	15
<b>2.2.1 O conhecimento popular como patrimônio cultural</b>	19
<b>2.3 Os quintais rurais e a promoção da saúde.</b>	20
<b>2.3.1 O que se encontra no quintal?</b>	20
<b>2.3.2 Quem se encontra no quintal?</b>	24
<b>2.3.3 Promoção da saúde e agroecologia nos quintais</b>	25
<b>3 Métodos</b>	29
<b>3.1 Localização: o Vale do Mucuri</b>	29
<b>3.2 Participantes</b>	34
<b>3.3 Métodos de coleta e análise de dados:</b>	35
<b>4 Resultados e discussão:</b>	37
<b>4.1 Aprendizado e motivações:</b>	37
<b>4.2 Plantas do mato e plantas do quintal</b>	42
<b>4.3 Modo de preparo:</b>	51
<b>4.4 Posologia e dieta:</b>	56
<b>4.5 O quente e o frio:</b>	58
<b>4.6 Questão de Ética e Sentimento:</b>	61
<b>4.7 “A fé cura, a cisma mata”</b>	63
<b>5 Conclusões:</b>	69
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	73
<b>ANEXO I – Roteiro da Entrevista Semiestruturada</b>	82
<b>ANEXO II – Parecer do Comitê de Ética na Pesquisa</b>	83



## **1 Introdução**

A utilização de plantas com fins medicinais, para tratamento, cura e prevenção de doenças, é uma das mais antigas formas de prática medicinal da humanidade. Provavelmente seja uma prática tão antiga quanto o próprio ser humano, já que a constituição daquilo que denominamos humanos se deu numa relação íntima do ser humano entre si, formando comunidade humanas, e também da relação dessas comunidades humanas com o ambiente, com a natureza e sua biodiversidade, com outras formas de vida, entre elas, as plantas. Na China há registros de cultivo e uso de plantas medicinais desde 3.000 a.C. Tanto no oriente quanto no ocidente, seu cultivo e uso acompanharam a história das diversas civilizações. Durante a Idade Média, seu estudo ficou estagnado se desenvolvendo novamente depois do século XVI, recebendo grande impulso dos alquimistas, entre eles, Paracelso que foi um dos responsáveis pelo avanço da terapêutica (MARTINS et al, 1995; VEIGA JUNIOR, 2005; FERRO, 2008).

No Brasil, a influência da cultura indígena, africana e europeia, fundamentam a utilização das plantas medicinais e outras práticas de cura. Segundo Calaça (2002, p. 221) esta diversidade de matrizes culturais, mais do que a falta de médicos, teria sido crucial para a persistência de práticas de cura plurais nos trópicos. Esses saberes provem do uso secular de curandeiros e pajés conhecedores das matas, em caminhos desconhecidos pelos colonizadores. Muitas vezes relegados no plano do discurso por parte dos colonizadores, na prática estes saberes foram fundamentais para a constituição da ciência farmacêutica moderna do Ocidente.

Delgado Sobrinho et al (1986) chamam a atenção para a difusão da medicina popular no Brasil com a influência dos jesuítas:

No período colonial os jesuítas monopolizaram o saber medicinal, tanto no que se refere à medicina europeia, basicamente a portuguesa, quanto à indígena, no que lhes foi possível aprender dos pajés (DELGADO SOBRINHO et al, 1986, p 35).

No decorrer da história e ainda hoje estes saberes têm sido rejeitados pela ciência moderna, mas, apesar de toda negação e desvalorização, estes conhecimentos resistem tanto quanto resistem os povos tradicionais. Sistemas de conhecimento tradicional no Brasil estão em constante interação com a ciência moderna, porém, dentro de marcos altamente assimétricos referentes às cotas de poder a exemplo da interação dos colonos jesuítas com os nativos. Sendo assim, tem-se necessidade do estudo deste conhecimento dentro de um ambiente de interação baseado no diálogo entre saberes (LITTLE, 2010).

Segundo Souza (1988) o modo de vida que possuem as diversas classes sociais leva a uma concepção do processo saúde-doença diferente e marginalizada como consequência do processo de fortalecimento do modo de produção capitalista e do processo de alienação, onde a ideologia tem o papel de manter as relações de poder. Souza conclui que a relação médico-paciente é uma relação de poder onde o médico tem poder sobre o doente. Dessa forma, o doente perde sua autonomia e seu papel de sujeito, a receita vem de modo rigoroso e autoritário e o doente se torna um escravo do médico, perde a liberdade sobre seu corpo e se aliena (BERLINGER, 1988).

Para respaldar este processo, a ciência positivista moderna postula-se como universal e o único caminho para se chegar à verdade, de tal forma que todos os demais saberes ficam relegados a um lugar secundário. Desconsidera-se assim todas as outras formas de construção de conhecimento e os conhecimentos tradicionais são marginalizados não apenas no campo da saúde mas em todos os outros como a agricultura e energia (LITTLE, 2010).

Segundo Alves (2009), o modo atual de pensar e fazer ciência nunca foram tão perigosos. Este modo de pensar dominante se encontra em crise assim como o próprio modo de produção capitalista que enfrenta os graves problemas por ele gerados, principalmente problemas ambientais. O uso predatório dos recursos naturais tem colocado a sobrevivência da humanidade e de outras espécies em risco. Carvalho (1983) indica uma simetria entre dominar-saber-destruir: esse poder de dominação sobre o meio que a ciência dá ao ser humano, não representa uma superioridade aos outros conhecimentos, mas sim a consequência de um pensamento que ao postular a necessidade de dominar para conhecer, descobre que seu saber se confunde com o destruir.

Neste sentido, o conhecimento de povos tradicionais ganhou novas valorizações uma vez que representa alternativas vigentes para sair da crise ambiental das sociedades industrializadas (LITTLE, 2010, p. 16). Não mais considerado inferior ou primitivo, mas um conhecimento diferente, de diferentes resultados teóricos e práticos, semelhante ao conhecimento científico nas operações mentais que supõem. Um conhecimento que sempre existiu e coexistiu com outros diferentes sistemas de conhecimentos, assegurado há milênios, formando o substrato da nossa civilização (LÉVI-STRAUSS, 1989).

A importância do conhecimento da medicina popular é inegável. Historicamente tem sofrido apropriações desde a Idade Média. No Brasil, as práticas indígenas foram apropriadas por Jesuítas que se tornaram únicos curadores e atualmente vemos empresas praticando biopirataria e pesquisas científicas chamadas de etnobotânicas descritivas, limitadas a compilar listas de plantas úteis (BERMÚDEZ, 2005) sem qualquer compromisso com os

povos “objetos” da pesquisa. Mas, hoje em dia, os povos tradicionais entendem o valor que seus sistemas de conhecimento representam para a sociedade dominante e começam a reivindicar um espaço no mercado onde antes eram marginalizados. “Agora, não querem só proteger seus conhecimentos frente a sua expropriação indevida, mas, também, querem ser compensados por qualquer uso externo deles.” (LITTLE, 2008, p18).

Mais de 80% da população mundial, especialmente nos países em desenvolvimento, utiliza tratamentos tradicionais a base de plantas para suas necessidades de atenção primária de saúde conforme estimativas da Organização Mundial da Saúde – OMS. No entanto, Bermúdez et al (2005) chamam a atenção para a perda deste conhecimento tradicional em função da degradação dos ambientes naturais.

Uma vez reconhecido o uso de plantas medicinais pela maioria da população mundial, a OMS tem fortalecido sua estratégia global sobre medicina tradicional e medicina complementar e alternativa desde o final da década de 1970 com a criação do Programa de Medicina Tradicional. Este programa recomenda aos estados-membros o desenvolvimento de políticas públicas para facilitar a integração da medicina tradicional e da medicina complementar alternativa nos sistemas nacionais de atenção à saúde, assim como promover o uso racional dessa integração. A OMS tem reforçado o compromisso em estimular o desenvolvimento de políticas públicas com o objetivo de inseri-las no sistema oficial de saúde dos estados-membro (BRASIL, 2006)

Seguindo as recomendações da OMS, o Brasil construiu sua Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, aprovada por meio do Decreto Nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Para atingir os objetivos da política, foi criado o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos em 2009. Há uma sinergia entre diferentes ministérios, políticas e programas para efetivar esta proposta no que diz respeito a procura pelo diálogo entre os saberes como por exemplo, Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde que tem na sua Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde, o tema: “Estudos sócioantropológicos do processo saúde-doença e atenção à saúde” (BRASIL, 2006).

Uma das diretrizes da Política Nacional de Plantas medicinais e fitoterápicos diz respeito a inclusão da agricultura familiar nas cadeias e nos arranjos produtivos das plantas medicinais, insumos e fitoterápicos, considerando a agricultura familiar como componente dessa cadeia produtiva. Entendendo agricultura familiar como aquele modo de produção que se utiliza basicamente de mão de obra da própria família em pequenas parcelas de terra e cuja

maior fonte de renda seja o trabalho na propriedade, esta é a forma de produção da grande maioria dos estabelecimentos rurais do Brasil e a principal responsável pela produção de alimentos (BRASIL, 2006).

Tanto no meio rural como no meio urbano as plantas medicinais são cultivadas em quintais, ou seja, no espaço ao redor da casa onde são cultivadas plantas para vários fins, onde são criados animais domésticos de pequeno porte e onde são realizadas atividades socioculturais e de lazer. Com relação às plantas cultivadas, os quintais são considerados verdadeiros espaços de conservação e manutenção da biodiversidade. São muitas espécies cultivadas com múltiplas finalidades tais como: ornamentais, alimentares, construção, artesanato, sombra, lenha, fibra, religião e medicinais.

Estudos como realizado por Amarili e Guarim (2008) mostram que as plantas alimentares cultivadas em quintais, suprem parte das necessidades nutricionais da família contribuindo para sua segurança alimentar.

Os quintais são uma das formas mais antigas de manejo da terra, fato esse que, por si só, indica sua sustentabilidade. Embora esse sistema de produção de múltiplas espécies tenha provido e sustentado milhões de pessoas economicamente, pouca atenção científica tem sido destinada ao assunto (AMARILI e GUARIM, 2008, p330).

Em estudo realizado por Santos e Carvalho (2011), os quintais não são apenas espaços econômicos voltados para uma sustentabilidade alimentar, também são espaços estéticos, “e esta questão da estética espacial leva a um sentimento de pertencimento ao lugar, de carinho, de se sentir bem, como demonstrado pelos estudos de topofilia” (SANTOS, 2011, p. 4).

Kumar e Nair (2004) também enfatizam a importância dos quintais no mundo e levantam questões preocupantes sobre o futuro destes espaços ameaçados pela crescente ênfase no modelo industrial de desenvolvimento agrícola, fragmentação das terras devido à pressão demográfica e, em certa medida, a negligência – ou, falta de apreciação – dos valores tradicionais.

No Vale do Mucuri, no estado de Minas Gerais, a agricultura familiar se destaca nas microrregiões norte, nordeste, sul e oeste (GEPAF, 2010). Em estudo realizado pela Cáritas Brasileira Regional Minas Gerais sobre a cadeia produtiva dos quintais da agricultura familiar, evidenciou-se a importância deste espaço produtivo e a necessidade de aprofundamento com relação à importância destes para a saúde da população rural do Vale do Mucuri (GUTIERREZ, 2012).



Neste sentido, este trabalho tem o objetivo de demonstrar a lógica cultural do uso de plantas medicinais e a valoração de práticas tradicionais do cuidar das famílias agricultoras de comunidades rurais das microrregiões norte e noroeste do Vale do Mucuri. Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva onde são utilizadas ferramentas participativas de coleta de dados. Espera-se que este trabalho venha a contribuir para uma melhoria da qualidade das práticas de cura na atenção primária das famílias envolvidas melhorando também sua autonomia no cuidado com sua saúde.

Os objetivos específicos são:

- Demonstrar o cultivo, o uso e o sentido das plantas para a comunidade;
- Apresentar os processos sociais de aprendizagem do cultivo e uso das plantas e sua relação com a cultura da comunidade;
- Demonstrar que as práticas de raizeiros e benzedeiros se relacionam com uma visão de mundo e racionalidade dos povos originários (indígenas).
- Valorar o processo de conhecimento tradicional que envolve o uso de plantas medicinais no processo saúde-doença da comunidade contribuindo para sua autonomia no cuidado da saúde;
- Divulgação por meio uma cartilha para os participantes, para os Sindicatos de Trabalhadores Rurais e para os Conselhos Municipais de Desenvolvimento Rural Sustentável dos municípios envolvidos.

## **2 Revisão de literatura**

Este capítulo traz a literatura consultada na qual esta pesquisa se baseou. Começa pelo histórico do uso das plantas medicinais no mundo e no Brasil, discute o conhecimento popular e o conhecimento científico e trata dos quintais rurais como espaço de produção e reprodução da cultura camponesa e sua importância para a promoção da saúde e da agroecologia.

### **2.1 Plantas Medicinais: um pouco de história**

Desde os primórdios da humanidade, plantas são utilizadas para fins medicinais. Nas sociedades de caça e coleta, as mulheres, talvez fossem as primeiras observadoras das plantas e detentoras deste conhecimento sendo também as cuidadoras e transformadoras de alimentos e remédios. Pouco mais tarde, estes povos primevos organizaram os papéis sociais e tinham na figura dos curandeiros, pajés, xamãs os conhecedores dos segredos das plantas que curavam e as mulheres as cuidadoras e preparadoras de remédios e alimentos (CARVALHO, 1992, FRANÇA et al, 2008).

Antigas civilizações fizeram os primeiros registros de compêndios fitoterápicos como a Mesopotâmia e China por volta de 3.000 a.C. Também o Egito e a Índia já possuíam registros por volta de 1.500 a.C. Por toda a antiguidade, o uso das plantas foi evoluindo e acompanhou a evolução da humanidade.

Os primeiros registros fitoterápicos datam do período 2838-2698 a.C. quando o imperador chinês Shen Nung catalogou 365 ervas medicinais e venenos que eram usados sob inspiração taoísta de Pan Ku, considerado deus da criação. Esse primeiro herbário dependia da ordenação de dois pólos opostos: yang - luz, céu, calor, esquerdo; e o yin - trevas, terra, frio, direito. Por volta de 1500 a.C. a base da medicina hindu já estava revelada em dois textos sagrados: Veda (Aprendizado) e Ayurveda (Aprendizado de Longa Vida) (FRANÇA et al, 2008, p. 202).

No mundo ocidental, durante a Idade Média, a Igreja Católica foi aos poucos tomando para si o conhecimento das plantas fechando-o nos mosteiros e, posteriormente, condenando pessoas que faziam uso da medicina tradicional às fogueiras da inquisição. Muitas mulheres conhecedoras de ervas foram consideradas praticantes de bruxaria e seu conhecimento fora dos mosteiros era considerado perigoso e demoníaco. O próprio conceito de doença era tido como castigo de Deus (SCLIAR, 2007). Assim as plantas foram estudadas nos mosteiros e, nesta época surgiram as primeiras universidades onde se estudava botânica e medicina entre outras ciências que começavam a se fortalecer como tal (ALFONSO-GOLDFARB, 1994).

Com o Renascimento, foram lançadas as bases da ciência moderna que foi se emoldurando nos laboratórios de alquimia. Paracelso foi um expoente desta época no que diz respeito ao estudo das plantas sendo considerado o “Pai da Farmacoquímica”. Médico e ardente estudioso da alquimia, Paracelso questionava os métodos utilizados até então e defendia o desenvolvimento do método científico. Também dizia que a “alquimia não visa exclusivamente obter a pedra filosofal; a finalidade da Ciência Hermética consiste em produzir essências soberanas e empregá-las devidamente na cura das doenças.” (PARACELSO, 1976, p.6). Dentre seus diversos livros destaca-se: “As plantas mágicas - botânica oculta”, onde o autor faz relações entre as virtudes das plantas com suas propriedades morfológicas (cor, forma), com os elementos da natureza (terra, fogo, água e ar) e com a astrologia (ALFONSO-GOLDFARB, 1994).

Com as grandes navegações, plantas medicinais acompanhavam os navegadores e viajavam entre os continentes. Assim como sementes e outros propágulos de plantas de interesse alimentar, as plantas medicinais também eram alvo de trocas comerciais. Um grande exemplo foi o caso da *Chinona*, nativa dos Andes do Equador Peru e Bolívia, da qual se extraía o quinino, princípio ativo utilizado para tratamento da malária. Jesuítas e negociantes de especiarias dominaram o comércio de *Chinona* exportando toneladas de casca para a Europa. Em 1865, uma das expedições enviadas para colher sementes, conseguiu vender sete toneladas de sementes de uma variedade com alto teor de quinino para comerciantes indianos e holandeses que iniciaram produtivas plantações em Madras e em Java (CAMARGO, 1995, p 215).

Com o desenvolvimento da ciência, especialmente a química experimental, princípios ativos das plantas passaram a ser isolados e sintetizados em laboratórios.

Esse fato foi um dos fatores determinantes da revolução industrial e tecnológica que desencadeou a produção acelerada de novos medicamentos e à medida que derivados mais puros e concentrados de plantas se tornaram disponíveis os médicos priorizaram as drogas sintéticas e passaram a desconsiderar o papel importante da fitoterapia (FRANÇA et al, 2008, p. 202).

Ainda segundo França et al (2008), a medicina científica contribuiu para o aumento da sobrevida humana e melhorou a qualidade de vida das pessoas. Práticas tradicionais de cura foram condenadas ao desaparecimento pelos médicos e pesquisadores, conforme Souza esclarece em uma revisão de literatura no campo do folclore, psicologia, sociologia e antropologia feita para sua tese de doutorado:

Todos os trabalhos consideram a medicina popular ou como fruto do raciocínio pré-lógico das comunidades primitivas ou tradicionais estudadas, ou como portadora de sobrevivências do passado influenciada por antigas culturas de certos povos (egípcia, babilônica, grega, hebraica e que tais), ou por tradições (folclóricas, cabalísticas, católicas, etc.), ou ainda como resultado de um sincretismo racial (de brancos, negros e índios), possuindo uma categoria de fenômenos distinta daquela medicina oficial. (...) teria efeitos danosos sobre a população, estando ultrapassada e condenada a desaparecer com a chegada do progresso (SOUZA, 1988, p. 9).

Mas, as práticas tradicionais de cura continuaram fazendo parte do cotidiano de grande parte da população. A “chegada do progresso” não aconteceu para a totalidade da população mundial. Segundo a Organização Mundial de Saúde mais de 80% da população mundial, especialmente nos países em desenvolvimento, utiliza tratamentos tradicionais a base de plantas para suas necessidades de atenção primária de saúde. Alguns dos motivos apontados pela OMS são o alto custo dos medicamentos industrializados e o difícil acesso da população à assistência médica (BADKE et al, 2012, p364). Porém, acredita-se que o conhecimento e a autonomia no cuidado com a saúde sejam também bons motivos para esta utilização.

Uma vez reconhecido o uso de plantas medicinais pela maioria da população mundial, a OMS tem fortalecido sua estratégia global sobre Medicina Tradicional e Medicina Complementar e Alternativa – MCA desde o final da década de 1970 com a criação do Programa de Medicina Tradicional. Este programa recomenda aos estados-membros o desenvolvimento de políticas públicas para facilitar a integração da medicina tradicional e da medicina complementar alternativa nos sistemas nacionais de atenção à saúde, assim como promover o uso racional dessa integração. Para o período 2002/2005, a OMS reforçou o compromisso em estimular o desenvolvimento de políticas públicas com o objetivo de inseri-las no sistema oficial de saúde dos seus 191 estados-membro (BRASIL, 2006). Atualmente, em resposta a resolução da Assembleia Mundial de Saúde sobre Medicina Tradicional, realizada durante a 62ª Assembleia Mundial de Saúde, em Genebra, 2009, a estratégia 2002/2005 foi atualizada e ratificada no documento “Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014/2023” que tem o objetivo de prestar apoio aos Estados Membros a fim de que: “aproveitem a contribuição potencial da Medicina Tradicional e Complementar - MTC a saúde, ao bem estar e à atenção de saúde centrada nas pessoas, e promovam a utilização segura e eficaz da MTC através da regulamentação e investigação, assim como mediante a incorporação de produtos, profissionais e práticas nos sistemas de saúde”(OMS, 2013). O documento também fala da evolução da estratégia e da adesão dos países membros, seus avanços e os desafios, entre eles, o mais recorrente foi a falta de dados de pesquisas e, ao mesmo tempo, em quinto lugar no quadro, a falta de apoio financeiro para a pesquisa.

### 2.1.1 História das Plantas Medicinais no Brasil

Antes da colonização, estima-se que existiam no Brasil centenas de povos indígenas. Estes povos tinham sua organização social própria e suas próprias maneiras de organizar seu conhecimento. Alguns mais sedentários, outros nômades, praticavam agricultura e se alimentavam e tiravam remédios da diversidade da flora e da fauna dos vários ecossistemas (MELATTI, 2007). A diversidade dos povos e modos de vida era tanto quanto a diversidade dos ecossistemas nos quais viviam; não que haja uma determinação dos ecossistemas em relação a cultura, acreditamos que haja uma interação entre natureza e humano em seu processo cultural.

Viertler (1988) ao apresentar uma síntese metodológica do que seja a Ecologia Cultural, parte da ideia central de que a formação humana está inter-relacionada, em dois campos: o cultural como criação do homem, e o campo do habitat natural. A cultura é em si um reflexo das criações humanas, padrões de comportamento econômico e social e também das relações com o habitat natural, ou seja, a cultura não é só um movimento endógeno das comunidades mas também exógeno, se relaciona com a natureza e as condições físicas. Isto não significa que a ecologia cultural caminhe para um determinismo ambiental. Ela simplesmente não relega a segundo plano as atividades materiais (atividades estas que se relacionam diretamente com o mundo natural) que possibilitaram a existência e a sobrevivência de comunidades humanas. Assim não é um estudo que se limite ao pensamento simbólico, mas o complementa. O real concreto e a criação imaginária, são pensados dentro de um ecossistema envolvendo o humano e o natural. Assim, a criação imaginária é o elemento regulador nesta relação homem e natureza.

A ecologia cultural é o estudo da rede de relações que existe entre as comunidades ou sociedades humanas e os seus ambientes de vida. Na medida em que as populações humanas são dotadas de cultura, é necessário inserir o conceito de cultura no estudo ecológico do homem. (VIERTLER, 1988, p. 9).

Neste sentido se faz necessário relacionar os dois ambientes de vidas: o ambiente natural {fauna, flora, recursos minerais, hidrográficos, o solo, clima, onde a comunidade humana sobrevive e mora} e o ambiente humano {oriundos da habilidade tecnológica, antecedentes históricos, soluções técnicas socialmente herdadas; e os elementos sociológicos, econômicos e políticos} “desencadeados pela convivência, amistosa ou hostil de diversas comunidades culturalmente semelhantes ou não” (IDEM:20).

A ecologia cultural reformula o conceito de cultura como um todo sistêmico fechado (...) cujas partes se encontram funcionalmente interligadas, referencial para o comportamento humano até certo ponto destacável dos fenômenos biológicos, psíquicos e físicos que afetam a vida dos seus portadores. Pelo contrário, a abordagem ecológica reforça a concepção da cultura com um referencial dinâmico, muito sensível a mudanças extraculturais de origem biológica ou inorgânica, fazendo com que as diversas culturas representem sistema abertos e não logicamente fechados sobre si mesmo” (IDEM:22).

Explica-se assim a mutabilidade das culturas no sentido de sua emergência, desaparecimento, florescimento etc, sempre vinculados a estímulos externos variáveis e funcionamentos internos muito diferentes. É também neste sentido que pensamos a

relação do humano com o não humano, como elementos necessários para se pensar a constituição da cultura, a manutenção da comunidade. Pode ser por isto que haja uma grande interação entre o mundo indígena e o mundo dito natural, e a grande necessidade por parte de populações indígenas de trazerem o não humano para o humano, ou perceberem nos não humanos uma forma diferenciada de ser humano: “Será difícil aceitar a ideia de que membros de culturas não capitalistas possuam as suas próprias formas de racionalidade e planejamento econômico?” (IDEM:49). (CARVALHO, 2002, p. 72-75)

Com a colonização do atual território brasileiro, os ecossistemas foram destruídos e diversos povos dizimados. Sabe-se que Jesuítas enviados para catequizar os índios, se apropriaram de seu conhecimento sobre as plantas medicinais:

No período colonial os jesuítas monopolizaram o saber medicinal, tanto no que se refere à medicina europeia, basicamente a portuguesa, quanto à indígena, no que lhes foi possível aprender dos pajés. Tornaram-se, assim, os únicos curadores (DELGADO SOBRINHO et al, 1983 p 35).

Ferro (2008) atribui aos jesuítas papel importante na divulgação das plantas medicinais brasileiras e cita José de Anchieta como primeiro farmacêutico a atuar no Brasil, com várias anotações sobre plantas, seus usos e toxicidade. Também destaca o padre Fernão Cardim que, em 1600, escreve o “Tratado sobre o clima e terra do Brasil”, no qual dedica um capítulo sobre ervas medicinais.

O historiador Calaça (2002) reconhece que práticas sociais de saúde deste período vem sendo tema de importantes trabalhos e apresenta o livro “Natureza em Boiões”, de Vera Marques que trata desta temática. Nos primeiros períodos da colonização, expedições de naturalistas eram feitas sem o apoio da coroa portuguesa e procuravam descrever a natureza da colônia. Num segundo momento, o interesse dos pesquisadores em plantas comestíveis e medicinais foi crescendo a custas do saber dos ameríndios. Somente depois do esgotamento das minas em meados do século XVIII a natureza passaria a ser estudada para servir ao Reino e as expedições naturalistas foram apoiadas pelo império. Muitas plantas, apesar de serem desconsideradas oficialmente, foram levadas, estudadas e voltavam à colônia como descoberta científica da metrópole.

A respeito das expedições naturalistas, temos um importante trabalho realizado por uma equipe de pesquisadoras intitulado: “Naturalistas europeus e as plantas medicinais do Estado de Minas Gerais, Brasil”. Neste trabalho são apresentadas informações sobre 36 espécies citadas na obra dos naturalistas que percorreram a Estrada Real em Minas Gerais no século XIX, e inseridas na Farmacopeia Brasileira 1ª Edição, publicada em 1929. A equipe de pesquisadores faz um resgate das primeiras expedições e relatos enfatizando as expedições do século XIX.

Como dito anteriormente, o controle da coroa portuguesa era rígido no sentido de proteger as riquezas naturais da colônia. Quando a família real transferiu-se para o Rio de Janeiro, diversas expedições foram acontecendo por todo o território financiadas por diferentes países. Estes pesquisadores fizeram um levantamento de centenas de espécies medicinais e seus usos principalmente com a ajuda dos ameríndios. Já nesta época, os naturalistas mostravam preocupação com o desmatamento e o risco da perda de espécies com potencial terapêutico (BRANDÃO et al, s/d).

A cultura africana tem uma importante contribuição: senhores de escravos compravam curandeiros para tratar de enfermidades que acreditavam ser próprias dos povos africanos. Assim, as práticas de saúde e o uso de plantas medicinais vindas do continente africano não tiveram interferência dos jesuítas (DELGADO SOBRINHO et al, 1983).

#### Segundo Calaça,

a diversidade das raízes culturais das populações aqui residentes, mais do que a falta de médicos, teria sido crucial para a persistência de práticas de curas plurais nos trópicos. Em última instância, parte dos medicamentos receitados pelos doutos coimbrãos seria constituída por fórmulas resultantes da aproximação das culturas presentes no Brasil. Mesmo vulgarizados, muitos desses saberes provinham da intuição e do uso secular daqueles curandeiros e pajés conhecedores das matas, em caminhos nunca dantes palmilhados pelos colonizadores. Saberes muitas vezes relegados no plano do discurso por parte dos colonizadores, na prática, teriam sido fundamentais para a constituição da ciência farmacêutica moderna do Ocidente”. (CALAÇA, 2002, p. 221)

Assim a medicina popular com ênfase na fitoterapia foi se difundindo no Brasil sob diferentes influências e ainda hoje é utilizada por grande parte da população principalmente na atenção primária. Segundo Di Stasi (1996), no Brasil, “20% de nossa população consome 63% dos medicamentos disponíveis e o restante encontra nos produtos de origem natural, especialmente nas plantas medicinais, a única fonte de recurso terapêutico”.

Diversos trabalhos realizados em diferentes regiões do Brasil, principalmente no campo da etnobotânica, mostram o uso de plantas medicinais como principal alternativa para suprir suas demandas. Citando alguns exemplos, Rezende e Cocco (2002) estudaram o uso da fitoterapia por moradores da zona rural em um município do sul de Minas e chamam a atenção para a importância da prática e da integração entre o saber popular e o acadêmico. Baldauf et al (2009) também fizeram a mesma comprovação em uma localidade rural no Rio Grande do Sul. Pasa (2011) estudou uma comunidade rural no Mato Grosso e concluiu que uso das plantas é vasto, sendo, em muitos casos, o único recurso disponível que a população rural tem ao seu

alcance. Pinto et al (2006), em estudo feito no extremo sul da Bahia, chama a atenção para a autossuficiência da comunidade em relação aos cuidados com a saúde na utilização de plantas medicinais.

No Vale do Mucuri, estado de Minas Gerais, no município de Itambacuri, foi realizado em 2011, um diagnóstico sócio ecológico de comunidades rurais afetadas pela falta de água. Este diagnóstico foi realizado em parceria com diversas instituições governamentais e não governamentais e a Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Neste diagnóstico foram aplicados questionários e verificou-se que 70% dos entrevistados utilizam formas tradicionais de tratamento de saúde e 12,8% utilizam remédios indicados por benzedeiros e/ou raizeiros. “Estas informações nos remetem à necessidade de realizar um trabalho de reconhecimento e valorização, desta forma de tratamento à saúde, assim como ações de capacitação de terapeutas naturais” (CORRÊA et al, 2013, p.37).

### **2.1.2 Plantas Medicinais e as Políticas Públicas no Brasil**

Seguindo as Estratégias da OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, o Brasil construiu sua Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, aprovada por meio do Decreto Nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Esta Política também foi influenciada pela Convenção sobre Diversidade Biológica (ECO 92); pela Constituição Federal e a Lei nº 8.080/90; pelas recomendações das conferências nacionais de saúde e políticas nacionais voltadas para o setor de plantas medicinais e fitoterápicos; pelo potencial do Brasil para desenvolvimento do setor de plantas medicinais e fitoterápicos; e pela necessidade de inserção do desenvolvimento sustentável na formulação e implementação de políticas públicas. Para atingir os objetivos da política, foi criado o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos em 2009. Percebe-se aí, uma sinergia entre diferentes ministérios, políticas e programas, para efetivar esta proposta no que diz respeito à procura pelo diálogo entre os saberes tem-se por exemplo, Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde que tem na sua Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde, dentro da subagenda 18 – “Promoção da Saúde”, a linha de pesquisa 18.1 – “Magnitude, dinâmica e compreensão dos agravos e eventos” e dentro desta, 18.1.9 “Estudos socioantropológicos do processo saúde-doença e atenção à saúde” (BRASIL, 2006).

Dentre as 17 diretrizes da Política Nacional de Plantas medicinais e fitoterápicos destaca-se aqui a diretriz 10: “Promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros”. Também se destaca a diretriz 13: “Promover a inclusão da



agricultura familiar nas cadeias e nos arranjos produtivos das plantas medicinais, insumos e fitoterápicos” com o objetivo de estimular este tipo de produção, considerando a agricultura familiar como componente dessa cadeia produtiva. Entendendo agricultura familiar como aquele modo de produção que se utiliza basicamente de mão de obra da própria família em pequenas parcelas de terra e cuja maior fonte de renda seja o trabalho na propriedade, esta é a forma de produção da grande maioria dos estabelecimentos rurais do Brasil (BRASIL, 2006).

Esta política também se apoia em experiências de estados e municípios brasileiros que já adotavam a fitoterapia no sistema público de saúde. Uma experiência de referência foi o programa “Farmácias Vivas” desenvolvido pela Universidade Federal do Ceará e adotado pelo sistema público de saúde de Fortaleza (FERRO, 2008, p.39). Mais tarde, o programa ganhou âmbito estadual se estendendo a diversas comunidades do interior. Em Minas Gerais, a prefeitura de Betim também implantou um programa chamado “Farmácia Viva” e Ipatinga implantou o programa “Farmácia Verde”. Em todos estes casos, os medicamentos eram produzidos em laboratórios seguindo a regulamentação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA que tem o papel de registrar produtos e fiscalizar as indústrias produtoras de medicamentos. Segundo Rodrigues (2007), o processo de regulamentação da fitoterapia no Brasil teve início em 1967, com a Portaria 22. Desde então, ela vem sendo atualizada, como em 1995, quando foi editada a Portaria 6 pela Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária. Em 2000, a então Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC 17 e, em 2004, a RDC 48. Esta resolução aprova o Regulamento Técnico de Boas Práticas de Fabricação para Produtos de Higiene Pessoal, Cosméticos e Perfumes e foi atualizada em 2013 (BRASIL, 2013). Para Rodrigues,

Está clara a preocupação do Estado em registrar o uso cultural das plantas medicinais para curas a fim de preservar o conhecimento e protegê-lo de possíveis biopiratarías. O caminho sinalizado para realizar este projeto parece ser o já demarcado pelas normas e resoluções técnicas seguidas até então, com uma tímida participação da sociedade (RODRIGUES, 2007, p. 55)

Neste sentido, trabalhos como o de Rodrigues (2007) e Sorte Júnior (2012) mostram experiências de comunidades organizadas em redes sociais que reivindicam voz neste processo de regulamentação onde as regras são muito rigorosas para produção comunitária artesanal.

ANVISA excessively strict regulations benefit large pharmaceutical companies with plenty of resources to conduct efficacy studies for their products. Such regulations exclude community-based drug producers and folk-healers. Thus, by focusing on

promoting the industrial production of herbal products, the government has completely left aside community-based initiatives<sup>1</sup> (SORTE JÚNIOR, 2012, p585).

Em 2013, a ANVISA publicou a RDC 13/2013 que cria a categoria “Produto Fitoterápico Tradicional” e estabelece as Boas Práticas de Fabricação (BPF) para estes produtos. Segundo o portal da ANVISA na internet:

Boas Práticas de Fabricação são regras que definem todos os procedimentos que devem ser adotados pelos fabricantes para a produção de um determinado produto. (...) O novo texto tem aplicação imediata para os produtos que já existem no mercado e abre caminho para o estabelecimento de uma nova categoria de fitoterápicos que ainda está sendo discutida pela Anvisa (2013).

Em Minas Gerais, além das já citadas experiências, foi aprovada pela Resolução SES-MG nº 1885 de 2009, a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) buscando adequar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), à realidade de Minas Gerais. Em 2010, foi realizado um “Diagnóstico Situacional de Práticas Integrativas e Complementares do Estado de Minas Gerais” que, apesar de dificuldades e contradições na obtenção dos dados, identificou 23 municípios com a fitoterapia presente em seus sistemas de saúde (MINAS GERAIS, 2012).

---

<sup>1</sup> “A regulamentação estrita e excessiva da ANVISA beneficia as grandes empresas farmacêuticas com uma abundância de recursos para realizar os estudos de eficácia para os seus produtos. Tais regulamentos excluem produtores de drogas de base comunitária e curadores tradicionais. Assim, concentrando-se em promover a produção industrial de produtos à base de plantas, o governo tem deixado completamente de lado iniciativas baseadas na comunidade.” (Tradução nossa)

## 2.2 Conhecimento popular e conhecimento científico

O antropólogo Claude Lévi-Strauss (1989) em seu livro “O Pensamento Selvagem”, denomina de “ciência do concreto” à um método de produzir ciência, conhecimento, com bases epistêmicas diferentes do modo cartesiano, mas não menos importante. O autor trata a questão do conhecimento como uma necessidade básica do ser humano desde a pré-história quando este já utilizava sistemas complexos de classificação para plantas, animais, etc. “Espécies de animais e vegetais não são conhecidas porque são úteis; elas são consideradas úteis e interessantes porque são, primeiro, conhecidas”. Tomando como exemplo diversos estudos antropológicos, Levi-Strauss compara o desenvolvimento de técnicas de caça e coleta por exemplo, que pressupunham caminhos muito semelhantes ao método científico moderno: observação, experimentação, repetição.

Portanto, em lugar de opor magia e ciência, seria melhor colocá-las em paralelo, como dois modos de conhecimento desiguais quanto aos resultados teóricos e práticos (pois, deste ponto de vista, é verdade que a ciência se sai melhor do que a magia, no sentido de que algumas vezes ela também tem êxito), mas não devido à espécie de operações mentais que ambas supõem e que diferem menos na natureza que na função dos tipos de fenômeno aos quais são aplicados (LEVI-STRAUSS, 1989, p.28).

Compreendemos que o pensamento selvagem é um pensamento domesticado para não acumular, o que poderia ser confundido com uma tecnologia rudimentar, não pensamos assim. Godelier e Lévi-Strauss afirmam que o “pensamento selvagem” é fundamentado pela analogia, analogia que consiste em projetar na natureza características humanas (ou seja, a antropomorfização do mundo natural), o que estaria relacionado a um nível baixo de eficácia técnica, apresentado por estas sociedades. Certamente o “pensamento selvagem” possui características analógicas (como aliás também o “pensamento civilizado”), mas isto não o fundamenta, pois até mesmo para projetar na natureza o humano, faz-se necessário formular antes uma concepção do que é humano, concepção esta que se realiza em contato com a natureza, a mesma sendo percebida como o “outro”. Assim, percebemos que o que caracteriza o “pensamento selvagem”, em primeira instância, é o modo de produção (cinegético ou de “punção”). A relação de sobrevivência é o que opõe o homem ao mundo natural, fazendo o homem competir com animais predadores. A analogia, então, apresenta-se mais enquanto técnica, do que como fundamento. Assim: a percepção da vida como uma totalidade, da vida humana como apenas mais uma - porquanto muito importante - das vidas necessariamente a preservar na face da terra é fundamental justamente à reprodução do modo de produção que Meillassoux chamou de «cinegético» ou de «punção» e que caracterizou toda humanidade primitiva (CARVALHO, 1985). Observamos uma interação constante do homem com a natureza e seus elementos, interação essa que leva a uma «necessidade» de um adentramento no mundo natural, para que o mesmo ganhe significância no mundo humano.

A própria morte é compreendida como um processo de reposição energética, a vida ganha dessa forma um sentido de correspondência e coordenação entre o mundo humano e o mundo natural. A relação econômica para a manutenção da vida contém em si a morte de outros seres animais e vegetais, e é também pela própria morte do homem que se faz a reposição energética (CARVALHO, 2002, p. 21-22).

Segundo Little (2010), no decorrer da história e ainda hoje estes saberes têm sido rejeitados pela ciência moderna, mas, apesar de toda negação e desvalorização, estes conhecimentos resistem tanto quanto resistem os povos tradicionais. Sistemas de conhecimento tradicional no Brasil estão em constante interação com a ciência moderna, porém, dentro de marcos altamente assimétricos no referente às cotas de poder a exemplo da interação dos colonos jesuítas com os nativos. Neste sentido, Little salienta a necessidade do estudo deste conhecimento dentro de um ambiente de interação baseado no diálogo entre saberes (LITTLE, 2010, p.22).

Segundo Souza (1988), o modo diferente de “andar a vida” que possuem as diversas classes sociais acarreta uma concepção diferente de mundo, e, por conseguinte, do processo saúde-doença, fazendo surgir um universo situado à margem da prática e do saber médicos oficiais. Para este autor, esta marginalização é consequência do processo de fortalecimento do modo de produção capitalista e do processo de alienação, onde a ideologia tem um papel importante de manter determinadas relações de poder. Seguindo uma linha de pensamento marxista, Souza (1988) conclui que a relação médico-paciente é uma relação de poder onde o médico tem poder sobre o doente. Berlinger (1988) complementa dizendo que o doente perde sua autonomia e seu papel de sujeito, a receita vem de modo rigoroso e autoritário e o doente se torna um escravo do médico, perde a liberdade sobre seu corpo e se aliena.

A ciência positivista<sup>2</sup> assume papel importante para respaldar este processo, desconsiderando todas as outras formas de construção de conhecimento. Epistemologicamente, a ciência positivista moderna postula-se como universal e o único caminho para se chegar à verdade, de tal forma que todos os demais saberes ficam relegados a um lugar secundário. Nesse interim, os conhecimentos tradicionais são marginalizados (LITTLE, 2010).

Essa tendência de dominar os espaços científicos e tecnológicos no mundo inteiro é particularmente evidente nos campos da agricultura, medicina e energia, mas acontece em quase todas as esferas da vida (LITTLE, 2010, p13).

Este modo de pensar se encontra em crise assim como o próprio modo de produção capitalista que enfrenta os graves problemas por ele gerados, principalmente problemas

---

<sup>2</sup> Entende-se por positivismo uma corrente de pensamento hegemônica que se firmou principalmente com Descartes e Galileu no qual a ciência faz uma fragmentação da realidade como uma questão essencial, partindo das partes para se entender o todo, fragmentando e hierarquizando a própria ciência (THIESEN, 2007).

ambientais. O uso predatório dos recursos naturais tem colocado a sobrevivência da humanidade e de outras espécies em risco. O modo atual de pensar e fazer ciência nunca foram tão perigosos (ALVES, 2009).

É também evidente que a ciência dá ao homem mais poder material sobre o meio, pois nenhum povo não-ocidental conseguiu modificá-lo até a destruição, como o faz o civilizado (CARVALHO, 1983, p22).

Carvalho (1983) indica que esse poder de dominação sobre o meio não representa uma superioridade aos outros conhecimentos, mas sim a consequência de um pensamento que ao postular a necessidade de dominar para conhecer, acaba por descobrir que seu saber se confunde com o destruir, ou seja, há uma simetria entre dominar-saber-destruir.

Neste sentido, Little (2010) afirma que atualmente o conhecimento de povos tradicionais ganhou novas valorizações uma vez que representa alternativas vigentes para sair da crise ambiental das sociedades industrializadas. Não mais considerado inferior ou primitivo, mas sim um conhecimento diferente.

Essa ciência do concreto devia ser, por essência, limitada a outros resultados além dos prometidos às ciências exatas e naturais, mas não foi menos científica, e seus resultados não foram menos reais. Assegurados dez mil anos antes dos outros, são sempre o substrato da nossa civilização (LÉVI-STRAUSS, 1989, p 31).

Na área da saúde não se pode negar o papel da medicina popular. Este conhecimento tem sido historicamente apropriado desde a Idade Média quando a Igreja Católica tomou-o para si. No Brasil, como dito anteriormente, as práticas indígenas foram apropriadas por Jesuítas e atualmente vemos empresas praticando biopirataria com estes conhecimentos (HATAWAY, 2004).

Hoje em dia, os povos tradicionais entendem que seus sistemas de conhecimento têm alto valor para a sociedade dominante. Grupos sociais que antes foram marginalizados pelo mercado começam a reivindicar um espaço dentro dele. Agora, não querem só proteger seus conhecimentos frente a sua expropriação indevida, mas, também, querem ser compensados por qualquer uso externo deles (LITTLE, 2008, p18).

Di Stasi (1996) ao falar das origens do conhecimento das virtudes das espécies vegetais que hoje são testadas nos laboratórios científicos, mostra que este conhecimento é baseado na arte e no conhecimento dos benzedores, curandeiros e xamãs que, por sua vez, foi um conhecimento herdado dos magos e feiticeiros de outrora. Também ressalta que os

procedimentos utilizados há milênios pelos seres humanos para descobrir se determinada espécie seria útil como medicamento foram semelhantes aos procedimentos científicos, mostrando a forte relação entre o conhecimento popular e o científico na descoberta de plantas medicinais.

Segundo Amorozo (1996), a etnobotânica tem sido um ramo da ciência em que o diálogo entre os saberes científico e popular se coloca como premissa na construção de novos conhecimentos sobre as plantas medicinais além do diálogo entre a botânica e a antropologia. Pesquisas etnobotânicas aplicadas ao estudo de plantas medicinais, partem do conhecimento popular e podem ter diferentes tipos de abordagem: utilitária, que seria o uso das plantas por uma determinada sociedade; cognitiva ou como uma determinada sociedade classifica as plantas e lhes empresta seus símbolos, e apresenta qual o significado que essas plantas têm dentro da cultura da população; e a abordagem ecológica que trata da questão do manejo do ambiente pelas sociedades tradicionais.

O conhecimento científico embasado no conhecimento tradicional, num trabalho conjunto e interdependente, poderia trazer resultados muito mais férteis e produtivos do que cada um em separado para lidar com o complexo problema do uso e conservação dos recursos biológicos. (FERRO, 2008, p 38)

Segundo Ferro (2008) todo o conhecimento gerado deve retornar para a população de forma ampliada e desmistificada, influenciando as políticas locais sobre o ambiente e até um retorno financeiro no caso de plantas que se tornaram fitomedicamentos rentáveis para laboratórios farmacêuticos nacionais ou multinacionais. Bermúdez (2005) chama a atenção para pesquisas etnobotânicas descritivas, limitadas a compilar listas de plantas úteis sem qualquer compromisso com os povos “objetos” da pesquisa. Neste sentido, Patzlaff e Peixoto (2009) demonstraram, em um estudo de caso de pesquisa etnobotânica, que o retorno pode se dar de várias formas atendendo total ou parcialmente as demandas das comunidades antes do término da pesquisa sem comprometimento das atividades previstas.

Enfim, o conhecimento popular de plantas medicinais apesar dos esforços de ramos da ciência como a etnobotânica, ainda tem muito que lutar por um reconhecimento e uma posição ao lado do conhecimento médico científico, uma condição na qual ambos poderão dialogar, de forma horizontal, para construção de novos conhecimentos, de fato, comprometidos com a resolução dos problemas enfrentados pela humanidade, quer sejam eles ambientais, quer sejam sociais ou da saúde.

### **2.2.1 O conhecimento popular como patrimônio cultural**

Segundo Rodrigues (2006), uma saída para legitimação do conhecimento popular de plantas medicinais, contornando seu embate com o conhecimento médico científico, é a legitimação pela Cultura. Os artigos 215 e 216 da Constituição Federal de 1988 reconhecem a existência de bens culturais de natureza material e imaterial e estabelece formas de preservação como o Registro, o Inventário e o Tombamento que é adequado, principalmente, à proteção de edificações, paisagens e conjuntos históricos urbanos.

Os Bens Culturais de Natureza Imaterial dizem respeito àquelas práticas e domínios da vida social que se manifestam em saberes, ofícios e modos de fazer; celebrações; formas de expressão cênicas, plásticas, musicais ou lúdicas; e nos lugares (como mercados, feiras e santuários que abrigam práticas culturais coletivas) (BRASIL, s/d).

O Decreto nº 3.551 de 2000 institui o Registro de Bens Culturais de Natureza Imaterial que Constituem Patrimônio Cultural Brasileiro e cria o Programa Nacional do Patrimônio Imaterial. Através desta legislação, a “Articulação Pacari Plantas Medicinais do Cerrado” (que abrange aproximadamente 50 organizações de 10 regiões dos estados de Minas Gerais, Goiás, Tocantins e Maranhão) e a “Rede Fitovida” (que abrange grupos de 24 municípios do estado do Rio de Janeiro) citadas nos trabalhos de Sorte Júnior (2012) e Rodrigues (2007) respectivamente, buscam legitimar suas práticas de utilização de plantas medicinais fazendo um inventário para o registro no “Livro de registro dos saberes” e obtenção do título de “Patrimônio Cultural do Brasil”.

### 2.3 Os quintais rurais e a promoção da saúde.

Esta seção trata dos quintais rurais e sua importância como espaços de conservação da biodiversidade, especialmente de plantas medicinais; como espaços de produção e reprodução do modo de vida camponês e como espaços de promoção da saúde e da agroecologia.

#### 2.3.1 O que se encontra no quintal?

Tanto no meio rural como no meio urbano as plantas medicinais são cultivadas em quintais, ou seja, no espaço ao redor da casa onde são cultivadas plantas para vários fins, onde são criados animais domésticos de pequeno porte e onde são realizadas atividades socioculturais e de lazer. Nas cidades, também se pode cultivar as plantas (medicinais, alimentícias ou ornamentais) em vasos ou outros vasilhames nas pequenas áreas de apartamentos e lajes de pequenas casas. Em uma experiência de Belo Horizonte com “Projeto de Formação de Agentes de Desenvolvimento Local em Segurança Alimentar Nutricional e Agricultura Urbana” temos:

No Conjunto Granja de Freitas, por exemplo, os quintais não passam de quatro metros quadrados, mas em todos os núcleos, de um modo geral, é bastante comum o plantio em vasilhames, pneus, bacias, balaios, latas, caixotes de madeira, garrafas pet, caixinhas de leite, latas de conserva, carcaças de geladeira, televisão e vasos sanitários quebrados (ALMEIDA, 2004, p. 25).

Os quintais são considerados uma das formas mais antigas de produção de alimentos: “Presumably, homegardening is the oldest land use activity next only to shifting cultivation”<sup>3</sup> (KUMAR e NAIR, 2004, p. 136). Entendido como o espaço situado ao redor da casa onde muitas espécies são cultivadas com múltiplas finalidades: ornamentais, alimentares, construção, artesanato, sombra, lenha, fibra, religião e uso medicinal; além da criação de animais de pequeno porte. Por isso são considerados sistemas agroflorestais entendidos como um agroecossistema de estrutura complexa, altamente adensado e diversificado, de manejo simples com uso de tecnologias sociais, baixo uso de insumos e baixo impacto ambiental. Também tem uma importância social e de lazer, pois é onde acontecem reuniões, jogos e festas (KUMAR e NAIR, 2004; CARVALHO et al, 2007; AMARILI E GUARIM, 2008; FERREIRA et al, 2009; SILVA et al 2011). Neste trabalho daremos ênfase aos quintais de residências rurais.

---

<sup>3</sup> Presumivelmente, o quintal é a mais antiga atividade de uso da terra depois apenas da agricultura itinerante. (tradução nossa)



Kumar e Nair (2004) realizaram um levantamento das pesquisas executadas no mundo inteiro nos 25 anos anteriores a 2004, “and, all of them – without exception – highlighted the need for coordinated scientific research on these extremely interesting systems”<sup>4</sup> (Kumar e Nair, 2004, p.136). Os autores enfatizam a importância dos quintais no mundo e levantam questões preocupantes sobre o futuro destes espaços ameaçados pela crescente ênfase no modelo industrial de desenvolvimento agrícola, fragmentação das terras devido à pressão demográfica e, em certa medida, a negligência – ou, falta de apreciação – dos valores tradicionais. Os autores também relatam os temas mais pesquisados acerca dos quintais: inventário dos sistemas, diversidade e espécies que compõem estes quintais, estrutura, dinâmica funcional, segurança alimentar, geração de renda, produção de madeira e lenha, produtos florestais não madeiráveis, geração de emprego e produção animal. A respeito da sustentabilidade, apesar de dados imprecisos quantitativamente, Kumar e Nair (2004) destacam: aspectos biofísicos (ciclagem de nutrientes, baixo potencial de erosão do solo, estrutura do subsolo) e aspectos sócio econômicos muito positivos, e ainda chamam a atenção para a necessidade de pesquisas. “Each homegarden is unique in its own way despite the larger structural and functional similarities, making it extremely challenging to use commonly accepted research designs and procedures in the study of homegardens.”<sup>5</sup> (Kumar e Nair, 2004, p.137).

Mais recentemente, Galluzzi et al (2010), avaliaram a literatura sobre a importância biológica e cultural da biodiversidade dos quintais. Os autores ressaltam: 1) as características biológicas (complexidade e multifuncionalidade, diversidade genética intra e interespecífica); 2) características culturais e socioeconômicas e 3) os fatores que afetam a conservação e a biodiversidade, entre eles, a simplificação dos sistemas agrícolas de larga escala que promovem a erosão genética e perda do sofisticado conhecimento associado as práticas tradicionais. Chamam a atenção para a necessidade de pesquisar e monitorar esta biodiversidade em um esforço interdisciplinar envolvendo botânicos, ecólogos, geneticistas, sociólogos e antropólogos.

---

<sup>4</sup> E, todos eles – sem exceção – destacaram a necessidade de pesquisas científicas coordenadas sobre estes sistemas extremamente interessantes. (Tradução nossa)

<sup>5</sup> “Cada quintal é único em sua própria maneira, apesar das maiores semelhanças estruturais e funcionais, o que torna extremamente difícil usar desenhos e procedimentos de pesquisa comumente aceitos no estudo das hortas domésticas.” (Tradução nossa)

No Brasil, em todas as regiões, nota-se um aumento de pesquisas enfatizando os quintais e suas múltiplas funções e todos os trabalhos mostram que a importância maior dos quintais é a produção de alimentos e plantas medicinais. Citando alguns exemplos, na Bahia, Carvalho et al (2007) realizaram um estudo florístico em quintais agroflorestais em região de Mata Atlântica e encontraram 5546 indivíduos de 111 espécies em 3 quintais estudados sendo várias espécies de múltiplo uso: alimentar e medicinal. Constantin (2010); em Santa Catarina, verificou que os quintais abrigam espécies frutíferas, ornamentais, olerícolas e medicinais. Em Minas Gerais, Fonseca et al (2009) avaliaram o sistema de produção de frutíferas destinadas principalmente ao auto consumo. Silva et al (2011) caracterizaram quintais agroflorestais em Altamira no Pará destacando a diversidade das espécies encontradas e a importância do manejo utilizado para o desenvolvimento de técnicas sustentáveis de produção de alimentos.

Trabalhos com ênfase em plantas medicinais como, por exemplo de Aguiar e Barros (2012) que visitaram 21 quintais na zona rural de um município do interior do Piauí, encontraram 100 espécies de plantas medicinais.

As espécies existentes nos 21 quintais analisados suprem uma série de necessidades básicas dos moradores e suas famílias, contudo, a finalidade principal dos quintais da zona rural de Demerval Lobão é o de promover a complementação alimentar das unidades familiares e cultivar espécies medicinais que contribuam para a saúde da família (AGUIAR e BARROS, 2012, p 431)

Amarili e Guarim (2008) mostram que as plantas alimentares cultivadas em quintais, suprem parte das necessidades nutricionais da família e também são usadas como medicinais: “em alguns casos, as plantas alimentícias apresentam uma acumulação de usos, sendo que 27% das 94 espécies registradas são também utilizadas pela população para finalidade medicinal”. (p. 334). E completam:

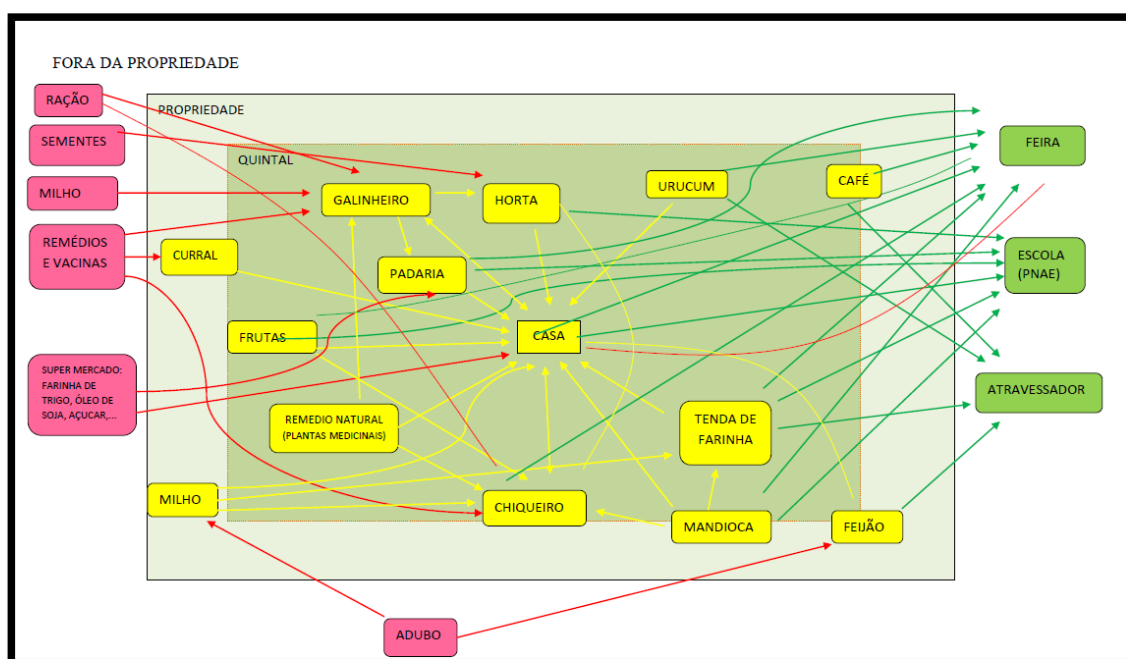
Os quintais são uma das formas mais antigas de manejo da terra, fato esse que, por si só, indica sua sustentabilidade. Embora esse sistema de produção de múltiplas espécies tenha provido e sustentado milhões de pessoas economicamente, pouca atenção científica tem sido destinada ao assunto (AMARILI e GUARIM, 2008, p 330).

Os quintais não são apenas espaços econômicos voltados para uma sustentabilidade alimentar, são também espaços estéticos, como demonstrado no estudo realizado por Santos e Carvalho (2011): “e esta questão da estética espacial leva a um sentimento de pertencimento ao lugar, de carinho, de se sentir bem, como demonstrado pelos estudos de topofilia”. A presença de diversas plantas ornamentais reforça esta visão dos quintais como espaços estéticos. Oliveira Júnior e colaboradores (2013) realizaram um trabalho de extensão rural agroecológica com 13

agricultoras e agricultores da Área de Proteção Ambiental Capivari-Monos (extremo sul do município de São Paulo) e encontraram 120 espécies de plantas ornamentais compondo o que definem como “paisagismo agroecológico”.

Em 2011 um estudo foi realizado pela Cáritas Brasileira Regional Minas Gerais sobre a cadeia produtiva dos quintais da agricultura familiar no Vale do Mucuri dentro do Programa Territórios da Cidadania do Governo Federal. Este estudo mostra que além de ser um espaço de produção dividido em subsistemas, como horta e pomar, também se encontram nele pequenas estruturas de beneficiamento como as “tendas de farinha” e de armazenamento como paioís e tulhas. O diagrama de fluxo, construído junto com os moradores de uma comunidade rural, mostra a inter-relação e a interdependência dos diversos subsistemas dentro e fora da propriedade rural.

Figura 1: Diagrama de fluxo dos produtos dos quintais na comunidade de Brejaúda, município de Ladainha, Minas Gerais.



Fonte: GUTIERREZ, 2011.

Ainda neste trabalho, evidenciou-se que a produção é voltada para o auto consumo da família e dos vizinhos, e para comercialização principalmente em feiras e no mercado institucional destacando o Programa de Aquisição de Alimentos do Governo Federal. Através deste programa, associações de agricultores mobilizaram um total de aproximadamente três

milhões de reais para a região no ano de 2011 e dos 108 itens comercializados, a grande maioria era produzida ou processada nos quintais. Os produtos adquiridos foram distribuídos em escolas, creches, hospitais e outras instituições que diversificaram a alimentação oferecida com produtos de qualidade e quantidade satisfatória para centenas de pessoas beneficiadas. Evidenciou-se neste trabalho a importância deste espaço produtivo e a necessidade de aprofundamento com relação à importância destes para a saúde da população rural do Vale do Mucuri (GUTIERREZ, 2012).

### **2.3.2 Quem se encontra no quintal?**

No mundo inteiro, inclusive no Brasil, em várias culturas, as mulheres são as responsáveis pelo manejo dos quintais. Segundo Carvalho (1992) a organização do trabalho pela divisão sexual, desde a época dos caçadores e coletores indicou a oposição complementar entre o feminino e o masculino (oposição binária) cabendo a mulher a coleta e posteriormente o plantio e ao homem a caça e a derrubada da mata. Desta forma a mulher se torna o polo da vida e o homem o polo da morte. Este movimento pendular entre vida e morte fomentou uma percepção do mundo organizado em pares de opostos que se complementam e se sustentam, assim como vida e morte. Esta percepção estrutura a visão de mundo entre pares de opostos complementares (alto/baixo, quente/frio, manso/bravo). Esta característica ainda hoje se encontra em comunidades tradicionais conforme foi também demonstrado por Woortman e Woortman (1997)

Em um trabalho realizado em Bangladesh, Emily Oakley (2004) ressalta a importância cultural dos quintais domésticos além da importância ambiental e econômica. A autora firma que as mulheres têm um conhecimento muito sofisticado do seu próprio sistema agrícola e possuem critérios precisos para determinar as variedades a serem cultivadas. Quando solicitadas a enumerar as características desejáveis para o cultivo dos quintais domésticos, suas respostas revelaram não apenas um complexo processo de tomada de decisão, como também os múltiplos usos e manejos das variedades empregadas. As mulheres dão destaque ao sabor, à adaptação agroecológica, aos usos culinários, ao valor nutritivo dos alimentos cultivados e a produtividade e consideram que as variedades locais desenvolvem-se bem nas condições dos quintais. Em um trabalho realizado pelo Grupo de Trabalho em Gênero e Agroecologia<sup>6</sup> (2007) na zona da Mata de Minas Gerais, constatou-se que depois de casa, o quintal é o lugar onde as

---

<sup>6</sup> O Grupo de Trabalho em Gênero e Agroecologia – GT Gênero foi criado por organizações não governamentais atuantes no campo da agroecologia na região sudeste do Brasil e sul da Bahia.

mulheres estão mais presentes e gostam de estar depois da casa. O fato de os quintais serem o local produtivo de preferência das mulheres se dá provavelmente por ser o espaço onde elas têm o poder de decisão.

Apesar da significativa contribuição para segurança alimentar e para a economia da família, a produção dos quintais tem pouca visibilidade pela família agricultora por não gerar uma renda monetária tão significativa quanto à renda gerada pelo produto ou pelos produtos principais que variam com a região. Trabalhos como os de Oliveira (2009) demonstram como a valorização dos quintais reflete na visibilidade e valorização do trabalho das mulheres. Não há como realizar um trabalho de desenvolvimento do modo de produção dos quintais sem a participação efetiva das mulheres. Sendo assim, pode se considerar o quintal um local privilegiado para promoção da equidade de gênero (WOORTMAN e WOORTMAN, 1997; TULERA e SILVA, 2014; SILVA et al, 2011, SANTOS e CARVALHO, 2011, GUTIERREZ, 2012).

Além das mulheres, as crianças são atores ativos nos quintais. Segundo Woortman e Woortman (1997) é nos quintais que as crianças começam a “tomar gosto” pelo trabalho. Muitas vezes elas são responsáveis por aguar a horta, cuidar de pequenos animais e cultivar alguma cultura em um pequeno espaço cedido no quintal. Freitas et al (2014) analisaram a percepção dos recursos genéticos vegetais existentes nos quintais pelas crianças em uma comunidade rural no Rio Grande do Norte. Estas crianças foram capazes de citar 82 taxons, abrangendo 42 famílias botânicas. Percebe-se aí, o significado do quintal como espaço não apenas de produção, mas também de reprodução do modo de vida rural devido ao processo educacional próprio, tradicional que caracteriza as comunidades rurais. Mais um motivo para ressaltar sua importância cultural.

### **2.3.3 Promoção da saúde e agroecologia nos quintais**

Azevedo e Pelicione (2011) analisam os conceitos de Agroecologia e de Promoção da Saúde destacando a aproximação destes campos científicos e práticos a partir de suas diretrizes comuns de fomentar a democracia, promover a cidadania, o “empowerment”, a autonomia e a participação comunitária dos atores sociais, resgatar saberes e práticas tradicionais e populares, além de promover saúde, qualidade de vida e sustentabilidade nos níveis ambiental, social e econômico. Porém, as autoras constatam que existe uma falta de

diálogo entre os referidos conceitos. Ao longo do trabalho é feito um histórico do movimento de Promoção da Saúde que teve início no Canadá na década de 1970 passando pela implantação da Política Nacional de Promoção da Saúde no Brasil em 2006 cujo tema principal foi a ampliação do conceito de saúde, “percebida como produto de um amplo espectro de fatores – ambiental, físico, social, político, econômico e cultural – relacionados com a qualidade de vida” (p 716). Destacam duas diretrizes da Promoção da Saúde: o estímulo à intersectorialidade e à promoção da sustentabilidade discutidas a partir da perspectiva da Agroecologia. Colocam que ideia de sustentabilidade vem sendo construída em contraponto da visão de desenvolvimento do século XIX focada na economia e na industrialização, a qual desconsiderava a finitude dos recursos naturais. Desde a década de 1980, esta discussão tem sido pautada pela Organização das Nações Unidas – ONU. As autoras destacam ainda a dificuldade de relacionar saúde com produção de alimentos:

Relacionar saúde e sistema agroalimentar ainda tem sido um desafio acadêmico. Mesmo com o fortalecimento dos movimentos da Reforma Sanitária Brasileira, na década de 1970, e de Promoção de Saúde, na década de 1980, que resgataram a essencialidade dos diferentes determinantes e condicionantes do processo saúde-doença, as repercussões socioambientais do padrão produtivo dominante não ganharam a devida importância na área da saúde. Isso se torna mais instigante se pensarmos que o Brasil ainda é um país com perfil fortemente agrícola e que grande parte da população urbana tem vínculos com o meio rural (especialmente aquela mais vulnerável socialmente e foco de diferentes programas na área de Saúde Pública). Ou seja, as intervenções da Saúde Pública parecem ter sido, essencialmente, encontrar soluções para muitas mazelas urbanas que se originaram no meio rural (AZEVEDO e PELICIONE, 2011, p. 717-18)

Considerando o modelo de produção agrícola dominante e suas consequências econômicas (exclui grande parte dos agricultores por ser altamente dispendioso), ambientais (alto consumo de energia, água e insumos químicos, desmatamento, poluição, perda da biodiversidade) e cultural (tende a uniformizar modos de vida rural e urbano desvalorizando o conhecimento e a cultura regional), Azevedo e Pelicione (2011) afirmam que a Agroecologia se apresenta como alternativa concreta a este modelo. Definida como um movimento sociopolítico de fortalecimento do agricultor em busca de sua identidade e raízes culturais e, principalmente, de sua autonomia, poder de decisão e participação ativa no processo produtivo, favorecendo o local como foco de ação e também como um enfoque científico para a transição do modelo dominante para um modelo de desenvolvimento rural sustentável, a Agroecologia tem como foco a Agricultura Familiar. Citando vários trabalhos acadêmicos, as autoras concluem que:

...podemos perceber o potencial da Agroecologia e da Agricultura Familiar em oferecer estratégias produtivas sustentáveis, minimizar a fome e a miséria e promover a soberania e a segurança alimentar e nutricional da população. A proposta é também uma forma de fomentar a dignidade social dos agricultores e diminuir os riscos ambientais relacionados à produção de alimentos (AZEVEDO e PELICIONE, 2011, p 724).

Trabalhos citados anteriormente mostram os quintais como sistemas de produção agroecológicos sendo o sistema agroflorestal - SAF uma das técnicas mais utilizadas. O uso de tecnologias como agrotóxicos, adubos químicos, cultivares melhoradas e máquinas são baixíssimos sendo privilegiadas tecnologias mais adequadas e de baixo impacto ambiental, social e econômico. A produção de alimentos e plantas medicinais e sua contribuição para segurança alimentar e nutricional e para a saúde das famílias é uma unanimidade. E não apenas para famílias agricultoras, mas também, famílias que moram em cidades onde estes produtos são comercializados nas feiras e nos mercados municipais.

Conforme afirmado por Kumar e Nair (2004), gestores de políticas públicas raramente dão atenção para este tipo de produção e prática de saúde tradicional pela falta de dados consistentes ou por falta de interesse político. Apesar do crescente interesse de pesquisadores na área, ainda são necessárias muitas pesquisas que abordem a questão da saúde e da produção de alimentos e plantas medicinais que contribuam com dados quantitativos e qualitativos para consolidação de políticas e programas consistentes nas duas áreas.

Uma experiência de política pública nacional voltada especificamente para a produção dos quintais e segurança alimentar, é relatada por Galhena et al (2012). Estes autores relatam a iniciativa do poder público do Sri Lanka de promover a segurança alimentar da população afetada pela guerra civil através de um programa de incentivo à produção de alimentos nos quintais.

A iniciativa dos quintais produtivos também implica um esforço para fortalecer e pacificar as comunidades locais. A longa guerra civil foi muito prejudicial às populações do Norte do país e iniciativas como as dos quintais produtivos podem criar condições sociais para instituir solidariedade e a equidade, beneficiando especialmente os setores desfavorecidos e vulneráveis (GALHENA et al 2012, p.12).

No Brasil, diversos programas e políticas públicas foram criados para apoiar a agricultura familiar de maneira geral, como por exemplo, o Programa de Aquisição de Alimentos – PAA citado anteriormente e o Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE

depois da publicação da Lei Nº 11.947 de 2009 que estabelece a obrigatoriedade da compra de 30% dos recursos para compra da merenda em produtos da agricultura familiar. Mas a efetivação destes programas esbarra em barreiras estruturais como a falta de regulamentação fundiária que impedem o acesso de milhares de famílias a estas políticas.

Enfim, os quintais agroecológicos da agricultura familiar são fonte de alimentos saudáveis, de plantas medicinais, lazer, madeira e lenha, flores, trabalho, renda, ou seja, fonte de saúde entendida no seu sentido mais amplo. Por isso a necessidade de entender melhor estes sistemas e cada um dos seus subsistemas (pomar, horta, galinheiro, etc), promover e propor ações que dinamizem ainda mais suas potencialidades. São necessárias pesquisas que evidenciem ainda mais a sua produtividade e sua contribuição social. Neste sentido, este trabalho se coloca como mais uma contribuição.



### **3 Métodos**

Esta seção trata da localização desta pesquisa, dos participantes e dos métodos utilizados na coleta e análise dos dados. Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada no Vale do Mucuri com a participação de agricultores e agricultoras.

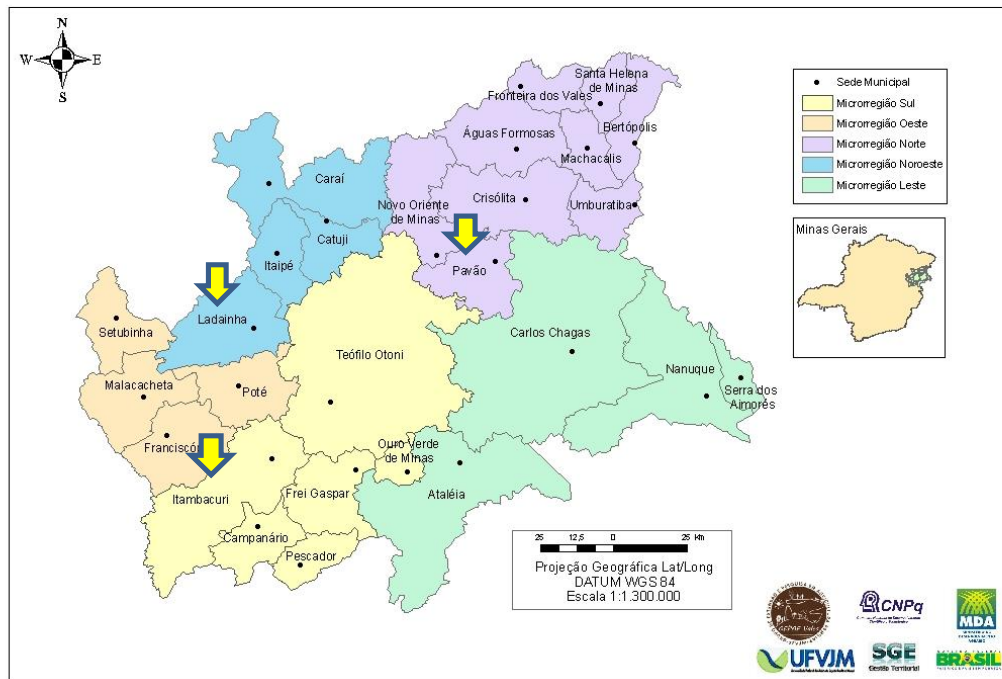
#### **3.1 Localização: o Vale do Mucuri**

Este estudo foi realizado em comunidades rurais dos municípios de Pavão (comunidades: Come Calado, Três Corações), de Ladainha (comunidades: Peixe Cru, Pontilhão, Liberdade e Córrego do Boi) e de Itambacuri (comunidade do Engenho), no Vale do Mucuri, MG. O critério de escolha dos municípios foi de acordo com projetos realizados anteriormente pelo Grupo de Extensão e Pesquisa em Agricultura Familiar – GEPAF da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Os trabalhos realizados foram: o “Estudo propositivo das cadeias produtivas dos quintais da agricultura familiar do Vale do Mucuri” em Pavão e Ladainha, e o “Diagnóstico sócio ecológico do município de Itambacuri”. Como dito anteriormente, estes dois trabalhos evidenciam a necessidade de novas pesquisas na área da saúde e agricultura.

Tomando como referência o Programa Territórios da Cidadania do Ministério do Desenvolvimento Agrário do Governo Federal, o Território do Vale do Mucuri é formado por 27 municípios e é subdividido em microrregiões como mostrado no mapa a seguir onde se destaca os municípios desta pesquisa:

Mapa de localização do Vale do Mucuri.

## TERRITÓRIO DO VALE DO MUCURI- MINAS GERAIS



Fonte: GEPAF, 2010

O Vale do Mucuri apresenta grande heterogeneidade em seus aspectos ecológicos, com áreas de Mata Atlântica e de transição para o cerrado; e físicos com topografia que varia de um relevo ondulado e montanhoso, em que predominam pequenas unidades produtivas da agricultura familiar, a áreas planas, de maior concentração fundiária (GEPAF, 2010; MARTINS, 2010).

Historicamente, o Vale do Mucuri foi a última fronteira agrícola de Minas Gerais. A Mata Atlântica, que se estendia por toda a porção do território mineiro a leste da Estrada Real, era a barreira natural para se evitar o contrabando de ouro e diamantes e era também famosa por abrigar os índios mais ferozes do Brasil, conhecidos por botocudos. Segundo estudiosos como Eduardo Ribeiro (2013), a ocupação da região do Vale do Mucuri se deu no final do século XVIII, a partir do alto Jequitinhonha, no sentido oeste-leste, com a exaustão da mineração, mas não apenas por este motivo. O perfil dos migrantes é diversificado: filhos deserdados de pequenos agricultores, garimpeiros, escravos fugidos e libertos, fazendeiros entre outros. Os quartéis que existiam nas fronteiras faziam a segurança de colonos e também eram responsáveis por civilizar os índios que chegavam até a fronteira por conflitos com povos rivais. Nos quartéis, os índios que viviam em sociedades de caça e coleta, aprendiam a agricultura e se tornavam “produtivos, cordatos e rentáveis”. Em maio de 1808, o príncipe regente D. João

VI manda fazer guerra contra os botocudos e, por todo o século XIX, as nações indígenas dos rios Jequitinhonha, Doce e Mucuri, viveram um massacre não apenas físico, mas principalmente cultural que se estende até os dias de hoje, segundo relatos recolhidos por Geralda Soares (2010). Ao derrubar as matas e fazer o índio faminto trocar a caça e a coleta pela agricultura, os colonos faziam sua primeira vitória, mas também aprenderam com os indígenas a caça e a coleta nas ocasiões de escassez.

Teófilo Benedito Otoni é, certamente, a personalidade mais lembrada na história do Vale do Mucuri por sua história empreendedora que envolvia uma relação “amistosa” com os índios em meados do século XIX. Otoni tinha um projeto de desenvolvimento que se baseava na ideia de “ligar Minas ao mar” através de rota fluvial e terrestre de comércio de mercadorias. Apesar de seu empreendimento não ser bem sucedido, sua contribuição para a ocupação do Vale do Mucuri foi marcante. Cooptou povos indígenas locais e promoveu a imigração de europeus e chineses para trabalhar na sua companhia (MARTINS, 2010; SILVA, 2011; RIBEIRO, 2013).

Os aldeamentos também foram marcantes, sendo o aldeamento de Itambacuri considerado um dos mais bem sucedidos do Brasil já no final do século XIX. Neles, indígenas foram “acolhidos” e civilizados por frades capuchinhos junto com diversos trabalhadores brasileiros chamados de nacionais. Estes se misturavam aos indígenas e trocavam seus conhecimentos. No seu auge, o aldeamento chegou a ter mais de 3 mil índios e mais de 900 nacionais pobres. Nos anos de 1890, uma seca no sul da Bahia moveu levas de nacionais para o Vale do Mucuri que já vinham se instalando principalmente no Vale do Pampã, um afluente ao norte do rio Mucuri. Estes retirantes chegaram ao aldeamento levando doenças contagiosas como o sarampo. Este foi um dos motivos que levaram a uma revolta indígena em 1892 que acabou com o aldeamento e os índios sobreviventes foram dispersados como agregados nas fazendas. Os agregados eram os trabalhadores que moravam nas fazendas em pequenas casas construídas pelo fazendeiro. Eles faziam seus cultivos segundo ordem do patrão e em parceria dividindo a colheita sem pagamento de salário. Esta relação é conhecida como sistema de agrego (MISSAGIA DE MATTOS, 2004; SOARES, 2010, RIBEIRO, 2013).

No início do século XX, o Vale do Mucuri já tinha boa parte da população indígena, sobrevivente aos conflitos, diluída, agregada e transformada em trabalhadores rurais, artesãos e raizeiros entre outros. Perto de suas nascentes, na parte mais alta do vale, se fixaram pequenos produtores, herdeiros antigos de fazendeiros e posseantes, onde se desenvolveu uma agricultura

diversificada que preservou mais a Mata Atlântica – nesta parte mais alta, observa-se muitos remanescentes de mata. Na parte mais baixa do rio Mucuri e no vale do rio Pampã<sup>7</sup>, as terras foram ocupadas principalmente por fazendeiros vindos do sul da Bahia. Ali se desenvolveu uma pecuária de corte que teve como parceria os madeireiros que livraram a terra das grandes árvores para o plantio de capim, acabando com o que ainda restava de Mata Atlântica na região até os anos 1980 (MARTINS, 2010). Ribeiro (2013) considera que houve uma estagnação econômica na primeira metade do século XX como resultado da autossuficiência da região baseada na produção abundante das fazendas com seu sistema de agrego e nas trocas de mercadorias no Mucuri e no baixo Jequitinhonha e entre estes dois vales. Esta relação mudou com a era Vargas e desapareceu no período da ditadura militar dando lugar a centralização da economia e da política. No final do século XX, tem fim o período de desfrute da natureza e acaba “restando as matas destruídas, os recursos esgotados, as modestas cidades (...) inchadas com o afluxo dos antigos agregados, os indicadores de crescimento econômico estacionados.”

Atualmente, segundo dados do Sistema de Informações Territoriais do Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA), a população total do território do Vale do Mucuri é de 428.480 habitantes, dos quais 149.141 vivem na área rural, o que corresponde a 34,81% do total. Este índice é relativamente baixo porque considera o município de Teófilo Otoni, o maior da região, com mais de 130 mil habitantes, a maioria na zona urbana. Porém, os outros 26 municípios têm menos de 50 mil habitantes com uma grande população rural e uma população urbana com características rurais.

Dentre a população rural, 16.993 são considerados agricultores familiares. Em diagnóstico realizado pelo GEPAF e ARMICOPA em 2005, a principal fonte de renda desses agricultores familiares era de pensão ou aposentadoria e não da produção agrícola, mas 53,7% das famílias ainda conseguem produzir para o autoconsumo e para a comercialização, sendo os principais produtos comercializados: café, cereais (arroz, feijão, milho), frutas e hortaliças, leite e derivados.

Também existem dois grupos indígenas reconhecidos vivendo na região: Maxakali e Mokuriñ. Os Maxakali vivem em três terras indígenas demarcadas, localizadas nos municípios de Ladainha, Bertópolis e Teófilo Otoni. Os Maxakali mantiveram a língua e a religião tradicionais. O povo Mokuriñ, vive em uma comunidade rural em Campanário, próximo a Itambacuri e busca resgatar seus costumes.

---

<sup>7</sup> O rio Pampã é o principal afluente da margem esquerda do rio Mucuri. Tem suas principais nascentes nos municípios de Fronteira dos Vales e Águas Formosas, passando por Crisólita, Umburatiba e desagua no Mucuri entre Carlos Chagas e Nanuque.

Chamamos a atenção para um fato marcante na história do Vale do Mucuri: a coleta de plantas medicinais na mata. Raizeiros foram personagens numerosos nesta história havendo até um especialista: o poaieiro. Não pertenciam a um grupo específico: podiam ser quilombolas, indígenas ou nacionais. A poaia, também chamada de ipeca e ipecacuanha, (*Carapichea ipecacuanha*, L. Andersson) era uma planta amplamente utilizada desde o século XVII e foi coletada aos quilos por estes poaieiros desde o século XVIII até meados do século XX (MARTINS, 2010; RIBEIRO, 2013). Segundo Lorenzi e Matos (2008), “devido à intensa coleta nos anos 1950, sua população natural foi quase dizimada, correndo hoje sério risco de extinção”.

Foto 1: Poaia em seu habitat natural, na mata Atlântica do sul da Bahia:



Fonte: LORENZI e MATOS, 2008, p 453.

Com relação a saúde da população, Eduardo Ribeiro (2013) explica que durante os dois séculos da ocupação,

A saúde privada era zelada com o cabedal de conhecimento popular e a saúde pública só veio a se tornar questão importante quando o desmatamento das fronteiras agrícolas multiplicou a incidência de doenças, como leishmaniose e malária; as vezes, nos anos de 1920 e 1930, o governo federal enviava agentes de saúde que escreviam relatórios assustadores. (RIBEIRO, 2013, p. 209)

Segundo dados do DATA-SUS – Tecnologia da Informação a Serviço do SUS (2014), a cobertura das equipes de atenção básica no ano de 2014 foi de 89,44% da população do território. O índice de mortalidade infantil foi 0 em 2014 inclusive de indígenas. Este último

dato não condiz com a realidade uma vez que 8 crianças Maxacali morreram e 16 foram hospitalizadas. Suspeita-se de um surto de diarreia para os casos de hospitalização e morte das crianças. A notícia do surto foi divulgada no Portal Eletrônico do Conselho Indigenista Missionário – CIMI em abril de 2014 e em rádios locais. (CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO, 2014)

### **3.2 Participantes**

Os participantes desta pesquisa foram agricultoras e agricultores que cultivam e fazem uso de plantas medicinais. Foram entrevistadas quatro pessoas de Ladainha, três pessoas de Pavão e uma pessoa de Itambacuri totalizando oito entrevistas. Em Itambacuri houve uma recusa e uma pessoa não foi encontrada. Foram garantidos os direitos fundamentais do sujeito: informação; privacidade; recusa inócua (ausência de qualquer penalização caso não concorde em participar da pesquisa); desistência. Não foi feita nenhuma forma de pagamento, sendo o sujeito convidado a participar da pesquisa de forma gratuita. Este procedimento está em conformidade com a Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde. Todo este projeto foi submetido a um Comitê de Ética na Pesquisa e foi aprovado segundo o parecer CEP: 895.707 / Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais – IFET Sudeste de 02 de dezembro de 2014 conforme anexo II.

O contato com lideranças comunitárias foi feito por telefone para agendar visitas aos municípios. Estes contatos foram levantados em estudos anteriores e se encontram na sede do GEPAF, campus Mucuri da UFVJM. Foram realizadas visitas iniciais nos municípios para apresentação do projeto em reuniões de Conselhos Municipais de Desenvolvimento Rural Sustentável - CMDRS de Itambacuri e Pavão e uma reunião da diretoria do Sindicato de Trabalhadores Rurais – STR de Ladainha onde foi feita a indicação de pessoas a serem entrevistadas. Em todas as apresentações o projeto despertou interesse e motivou pequenos debates antes da indicação das pessoas a serem entrevistadas.

Vale ressaltar que o critério para indicação dos entrevistados é o cultivo e o uso de plantas medicinais. Outro critério que nos guiou foi que as pessoas indicadas fossem consideradas sábias em suas práticas de cultura, de forma que podemos denominar de “mestres de cultura”. Neste sentido, o número de pessoas entrevistadas é secundário para essa pesquisa, tendo primazia os seus conhecimentos e suas práticas de cura.

Inicialmente, foram realizadas visitas domiciliares para as entrevistas semiestruturadas com os participantes após esclarecimentos sobre a pesquisa e concordância mediante assinatura do “Termo de Consentimento Livre Esclarecido”. O roteiro da entrevista se encontra em anexo. Após entrevista, foi realizada uma caminhada pelo quintal da pessoa entrevistada com objetivo de aprofundar questões sobre o cultivo e visualizar e complementar informações da entrevista que foram registradas em diário de campo. Elma Ruas et al (2006) define a caminhada como uma técnica de pesquisa participativa que consiste em percorrer um determinado trecho onde se busca identificar e discutir as diversas percepções das características espaciais, forma de ocupação da terra e o modo de vida das pessoas do lugar. Também foram anotadas no diário de campo dados das pessoas que acompanharam a pesquisadora até as pessoas entrevistadas. Estas pessoas foram lideranças do STR, representantes de associações comunitárias nos CMDRS e parentes das pessoas entrevistadas.

A idade das pessoas entrevistadas variou de 56 a 96 anos. Foram dois homens e seis mulheres. Apenas uma pessoa entrevistada não era nascida na região, veio de Mantena, Espírito Santo, há mais de vinte e oito anos, depois de adquirir uma propriedade em Ladainha onde os preços eram menores do que na sua terra. Esta pessoa entrevistada é descendente de imigrantes italianos que se estabeleceram nas lavouras de café do Espírito Santo. As outras pessoas entrevistadas são descendentes dos citados posseantes que vieram do Vale do Jequitinhonha e da Bahia trazendo traços de antigos quilombolas, nacionais e indígenas registrados nas entrevistas. Com exceção do entrevistado de 56 anos, todos os outros são aposentados como trabalhadores rurais através do STR de seu município. A pessoa entrevistada de Itambacuri ainda vive como agregada numa fazenda bem como viveram seus pais, sendo sua mãe “mestiçada a índio”.

### **3.3 Métodos de coleta e análise de dados:**

O material a ser utilizado no campo para coleta de dados foi o seguinte: impresso da entrevista, caderno de campo, máquina filmadora. Foi utilizada infraestrutura do GEPAF e do Núcleo Integrado de Pesquisa – NIPE da UFVJM, campus Mucuri que conta com computadores, impressoras e filmadora. A equipe de pesquisadores contou com uma estudante de mestrado e o professor orientador. As entrevistas e caminhadas foram filmadas e o período para execução de todo o trabalho de campo foi de cinco meses. Algumas plantas foram

identificadas pelos autores com base na literatura e não foi feita coleta de amostras para identificação por taxonomista e depósito em herbário.

Para as entrevistas foram seguidas algumas “reflexões sobre como fazer trabalho de campo” de Brandão (2007). Além das entrevistas, que se limitou a algumas horas de conversa com cada uma das pessoas entrevistadas, trabalhos anteriores realizados no GEPAF pela equipe da pesquisa, nos favoreceram na compreensão do contexto, o que é chamado por Brandão de “contaminação”: uma relação prévia para que não se entre diretamente numa relação de pesquisa invadindo o mundo das pessoas. Já havia uma aproximação com os Sindicatos de Trabalhadores Rurais - STR e Conselhos Municipais de Desenvolvimento Rural Sustentável - CMDRS que possibilitaram uma relação com as pessoas que indicaram e levaram a equipe da pesquisa aos entrevistados. Impressões e falas destes informantes foram anotadas no caderno de campo e contribuíram para entender o contexto e outras informações a respeito das pessoas entrevistadas como, por exemplo, relatos de cura.

A ordem das perguntas não seguiu fielmente o roteiro sendo que a pergunta sobre o que a pessoa sente em relação às plantas medicinais foi feita mais perto do final das entrevistas.

Os dados foram sistematizados e analisados segundo a proposta de Maria Cecília Minayo (1992) com relação ao método de análise do discurso. Foram seguidos os seguintes passos: 1) ordenação dos dados (transcrição, releitura, organização); 2) classificação dos dados a partir do questionamento inicial em categorias, e 3) análise final: articular dados com o referencial teórico da pesquisa.

Para a compreensão da lógica do uso de plantas medicinais levamos em consideração a noção de ciência do concreto preconizada por Lévi-Strauss e também nos apoiamos nos trabalhos realizados por Delgado Sobrinho et al (1982) no interior de São Paulo. O trabalho destes pesquisadores demonstra como as práticas de uso das plantas medicinais estão estruturadas numa lógica herdada desde o paleolítico e que foram cristalizadas nos mitos.

Como continuidade da pesquisa, após a etapa de avaliação e apresentação dos resultados para a comunidade acadêmica, estes resultados serão devolvidos para a comunidade na forma de uma cartilha que será distribuída aos participantes e às entidades parceiras: STR's e CMDRS's. Também serão distribuídas à Escolas Família Agrícolas do Setúbal – EFASET (no município de Malacacheta) e à Escola Família Agrícola de Catuji, Carai, Itaipé e Ladainha – EFACIL (no município de Itaipé).



## 4 Resultados e discussão:

Neste capítulo apresentamos os resultados e discussões feitos a partir do objetivo da pesquisa: demonstrar a lógica cultural do uso de plantas medicinais e a valoração de práticas tradicionais do cuidar das famílias agricultoras de comunidades rurais das microrregiões norte e noroeste do Vale do Mucuri. As entrevistas foram meticulosamente transcritas, impressas, relidas e destacadas para as suas respectivas categorias. As categorias analisadas seguiram as questões do roteiro de entrevistas e ao objetivo de se encontrar a lógica conforme o objetivo do trabalho. Os entrevistados foram identificados com nomes populares de plantas medicinais.

Algumas plantas citadas na pesquisa foram identificadas pelos autores porém não foram feitas exsicatas para identificação por botânicos e depósito em herbário.

### 4.1 Aprendizado e motivações:

Uma das primeiras perguntas feitas às pessoas entrevistadas foi: **você aprendeu com quem a usar as plantas como remédio?** Conforme estudos anteriores, como por exemplo, o de Ceolin et al (2011), as respostas mostram que este foi e ainda é um conhecimento passado principalmente de forma oral entre gerações:

Sabia porque minha mãe era, minha mãe que era a chefe do... que sabia dos remédio...(...). E a gente aprendeu, e aprendeu com ela, até hoje eu tenho a amostra aqui (Sálvia).

(Aprendi com) minha mãe, mais meu pai. Foi ensinando. Minha mãe era boa, era curadeira, era parteira, era tudo... (Cidreira).

Eles (os pais) mandavam eu fazer eu ia lá e pegava todos e fazia. Pra dar para as pessoas que estavam passando mal em casa ou doente, muitos remédios assim eu fazia. Outros eu não aprendi como fazia, a preparar (Camomila).

É porque a minha avó era baiana e conhecia muito remédio. Naquele tempo morava na roça, ela me ensinava oração e remédio... (Gervão).

Mazzoleni (1992) afirma que o homem cultural se realiza através da transmissão de dados, sendo que esta pode ser oral ou escrita. A transmissão tem uma finalidade, ela é o conteúdo de dados, que se ligam com a ideia de conservação e reprodução de uma comunidade humana.

Uma cultura oral – nos diz a comparação cultural – funda a si mesma de uma vez por todas e quer se garantir de todo modo das imponderabilidades inerentes ao fluir dos

acontecimentos: deve, portanto, poder acreditar que toda solução e resposta ao presente está no ‘próprio’ passado. Toda eventualidade nova, todo imprevisto, portanto, será recuperado retocando cuidadosamente o próprio patrimônio tradicional (a mitologia), de modo que existam nele pressupostos vencedores para se comportar em relação ao presente de acordo com eles. Eis, portanto, que – para gerar o ‘devir’ – ocorre tornar fecundamente elástico e em perene elaboração o passado (cultural): de modo que aquilo que se teme, aquilo que deve (ou está para) acontecer tenha precedentes no já acontecido (e, portanto, no já resolvido). A história sagrada, a mitologia de uma cultura oral é, portanto, um arquivo móvel e elástico que consente navegar com incertezas menores ou com maior coerência. Assim o narrador oficial ou o “senhor da palavra” não deve simplesmente recordar a ‘história’, ou seja, os fatos do passado, mas deve também reagir ‘aos acontecimentos de que é testemunho direto, recompondo-os nas formas tradicionais e inserindo-os em seu repertório.’ Em outras palavras, deve-se decodificar o passado (para que seja usufruível no presente) e codificar o presente (para que seja reconduzível ao próprio passado cultural) (MAZZOLENI, 1992, p. 154-155).

Estas colocações do autor nos revelam a capacidade da oralidade de refletir e se reinventar. As sociedades ágrafas não são sociedades congeladas, mas sim sociedades que possuem uma profunda elasticidade que muitas vezes a escrita não permite; há, portanto, uma contraposição entre uma oralidade mítica e a literalidade histórica. Temos cientes as observações de Vansina (1982) que nos alerta para o fato de que seria um erro pensar a palavra falada como a ausência ou a negativa da palavra escrita, mas temos consciência também de que alguns discursos de povos tradicionais, mesmo de forma indireta ou direta, fazem uma crítica à escrita. Vansina (idem) também afirma que a fala, além da comunicação cotidiana, é um meio poderoso de manter a sabedoria dos ancestrais, falas que são ditas de uma forma especial, ou seja, são falas que possuem suas formas próprias de serem ditas. As palavras criam as coisas, dizer é fazer.

Vansina (idem) chama à atenção para o fato de que toda tradição da palavra tem por fundamento a existência social do grupo

Toda instituição social, e também todo grupo social, tem uma identidade própria que traz consigo um passado inscrito nas representações coletivas de uma tradição que o explica e o justifica. Por isso toda tradição terá sua “superfície social” ... “sem superfície social a tradição não seria mais transmitida e, sem função, perderia a razão de existência e seria abandonada pela instituição que a sustenta” (VANSINA, 1982, p. 163).

Alguns autores criticam a escrita: para Pierre Clastres (1988), a escrita é recusada por parte das sociedades tradicionais. Lévi-Strauss, em “Tristes Trópicos”, também critica a escrita, compreendida como instrumento de dominação, de sedentarização, de burocratização, de leis e de Estado.

Podemos resumir dizendo que a oralidade possui uma gama de possibilidades: a memória, a importância dos mais velhos, o saber necessário à vida, a flexibilidade, a

maleabilidade e o tempo cíclico. Enquanto a escrita demonstra uma fixidez do tempo, uma linearidade e uma acumulação dos fatos.

Outra entrevistada, disse que não sabia nada, que Deus ensinou o remédio para a cura do cônjuge:

Foi Jesus, moça! Essa hora meu coração doeu, eu botei as mão pra riba: “ô Jesus, me ensina um chá pra essa criatura que ele tá sofrendo e eu também!” Ele não dormia, eu não dormia, eu pelejando com os meninos, pelejando com ele, ele trabalhando chegava de tarde adoecia, eu de resguardo, (...) procurei as raízes, os ramos, parecia que deus falou: você faz isso, faz aquilo, faz aquilo outro... aí eu fiz o chá pra ele e sarou. Depois eu aprendi a fazer o de asma, de bronquite, aí fui fazendo, fui fazendo (Losna).

Apesar de ter dito que foi Deus que ensinou, ela afirma que sempre se tratou com remédio do mato: “quando não passava rezando, era tomando chazinho do mato”. Outra entrevistada também se referiu a Deus como fonte de aprendizado:

(Aprendi) Com Jesus Cristo. É. Porque não fui em medicina nenhuma, não encontrei com pessoas que... aí eu ia fazendo uma experiência de uma coisa e de outra, né... fazendo uma coisa e fazendo outra... aí Deus abençoou que eu acertava, né (Camomila).

Esta última resposta também indica experimentação. Depois das mães, a experiência e a indicação de outras pessoas contribuíram para o aprendizado das entrevistadas e duas delas se referiram a livros:

A mãe do meu pai, era baiana. E eu já estava molecote assim eu fui aprendendo, a cabeça era boa demais. E depois um homem que trabalhou numa lavra... (...)Aí eu falei: vamos divertir mais ele lá, Bastião? Aí nós ia pra lá, contava caso mais ele, e tal... ele sabia oração e me ensinou também eu aprendi. (...) A gente vai vivendo a coisa, um sabe um remédio ensina a gente: “toma isso!” o outro vai: “toma aquilo”, “tal remédio é bom”. A gente aprendeu. Aí a gente ficou sabendo também a coisa (Gervão).

Aprendi com ela; com a minha mãe; com aquele povo que fazia umas raiz, ensinava pra gente. Aqueles povo que já não existe mais. Porque tem um negócio de uns raizeiros, né. Dava a gente muito remédio, assim bom. Que a gente usava e dava certo. Dava não, dá certo (Artemísia).

Aprendo muito com as plantas. Aprendo demais. De acordo que eu vou usando, eu vou aprendendo tanto com as plantas e tanto com os outros. Basta falar pra mim o nome de uma planta, não é preciso você falar comigo, se você falar com uma pessoa perto de mim, eu não esqueço mais nunca. Não esqueço. (...) (Aprendi) Com o meu pai e com a minha experiência e com outros amigos, os outros iam falando. Livro. Eu estudei, eu dediquei ao livro e estudei. Ele tinha (o pai) (Macaé).

(Aprendi) Com as plantas, eu fazendo e tomando (...) era um chá de uma coisa, um chá de outra, nós não tinha remédio de farmácia. A gente tomava remédio do mato (Camomila).

Aprendi da minha ideia, minha ideia mesmo me ensinou eu a fazer, com a minha ideia foi falando junta um trem aqui, junta aquilo outro, junta outro, junta outro... (Losna).

O livro citado acima, que pertencia ao pai da pessoa entrevistada, foi fonte de estudo durante o tempo em que morava com o pai. Depois que o pai morreu, ele procurou, mas não encontrou este livro entre os pertences da família. Já o livro que a entrevistada Cidreira apresentou, foi adquirido recentemente de um vendedor ambulante. Intitulado “Saúde Natural: Medicina alternativa”, o livro tem diversos autores de diversas áreas, é ricamente ilustrado em suas 480 páginas e serve de fonte de aprendizado, de aprimoramento e como um apoio para legitimar a prática:

Você não está vendo isso tudo aí (plantas do quintal)? Esse trem tudo que tá aí, tudo é remédio. Olha lá no livro pra você ver. (Cidreira)

Percebemos, neste pequeno detalhe do livro citado acima, a oposição simbólica entre o saber pela oralidade e o saber pela escrita: notamos na pequena observação da entrevistada a ideia de que seu conhecimento é válido ou ficou importante por que está escrito num livro. Ou seja, a escrita, enquanto modelo dominador das formas de reprodução de saber, se manifesta na fala do entrevistado.

Quando perguntadas a respeito do começo, de quando começou a fazer e usar remédios à base de plantas, todas as entrevistadas/os relataram que os cuidados com a saúde desde criança era feito com “remédios do mato”. Mas, como disse o entrevistado Macaé: “Todo raizeiro tem um porque”. Dentre as motivações que as levaram ao uso de plantas medicinais a principal foi o cuidado com a própria família: a maioria teve um número grande de filhos e esta foi uma grande motivação, além disso outros membros da família também eram cuidados:

Com as pessoas, porque você sabe, quem tem menino, como é que é: às vezes você precisa dar um remédio a um menino, aí você vai no vizinho, pega aquele remédio, aí você deu, deu bem, você pede a planta também e planta, né (Macela).

Desde quando eu morava aqui, a gente fazia plantas de remédio, a gente plantava pra fazer chá pra menino, quando adoecia (Sálvia).

Ele tomou e acabou (marido). (...) Aí, através dele que ele sarou, aí eu fiz pra minha cunhada, que ela era do mesmo jeito, aí ela sarou também. Eu fiz pra compadre Berto, meu cunhado, sarou também. Daí pegou um comentando com outro, comentado com outro, quando a pessoa adoecia, ele vinha aqui pra fazer o ramo. A gente, foi Deus que me ensinou o chá pra meu velho, agora meu velho sarou, vocês estão tendo a fê, então eu vou fazer. Agora deu que eu faço lá pra Ubatuba, lá pra São Paulo, todo mundo toma sara, vai tomando vai sarando. Aí através disso... (Losna).

É só da família quando eu era nova... meus meninos quando adoecia eu sabia fazer remédio pra eles e eles sarava. Depois que eu apanhei pra idade, meu marido comprou

aqui, nós mudou pra aqui, daí um aparecia falando que estava doente, sentindo a asma, daí meu marido falava: “Minha mulher cura de asma” ... Aí eu fazia remédio e sarava (Cidreira).

Uma das pessoas entrevistadas relatou que apesar de o pai ser raizeiro e de ter aprendido muito com ele, no início, não acreditava nas plantas e que começou o uso e a fazer garrafadas para outras pessoas depois que experimentou a própria cura:

Eu tive um problema de coluna uma vez aí eu ia chegar até operar. Até um senhor de Mantena ligou, falou com meu pai, falou: liga pro seu filho, não deixa ele operar não, porque se operar é pior. Aí eu fui sofrendo, sofrendo, sofrendo com problema de coluna. Aí eu fui pra Teófilo Otoni com esse problema de coluna, tomei uma injeção voltaren. Quando eu tomei a injeção voltaren, ela me fez mal, ela me intoxicou todinho. Eu não ia no banheiro, a barriga cada vez passando crescendo mais... aí a minha cunhada falou pra mim: OAR, porque que você não vai naquela mata e caça cana de macaco, soca no pilão e cozinha e bebe? Assim eu fiz. Eu intoxicado, não tinha como correr pra onde. Aí eu peguei, soquei e bebi uma canecada. Advinha o que aconteceu? Mais ou menos, assim, menos de um minuto desintoxiquei todinho (Macaé).

Também relatou a experiência do próprio pai:

Meu pai tinha um machucadinho atrás da orelha que não sarava. Aí pele pegou e foi no Espírito Santo, num raizeiro. “Ah, eu–vou naquela merda pra lá! Eu não acredito!” – igual eu também! – “eu não acredito não mas...” quando falava em feitiço, pra ele era rolo igual o homem contou lá. Quando ele vai no Espírito Santo: o que que o cara passou pra ele? (...). Só folha de mato fresco, umas 4 qualidade de chá de horta fresco, pra ele beber todo dia, sarou o machucado. (...). Deu calmante a ele, só coisa calmante. Porque o machucado não sarava porque ele tinha a cabeça muito quente. Aí sarou. E ele passou a acreditar. Ele sabia os remédios e passou a acreditar também (Macaé).

Percebe-se que as motivações foram variadas, mas todas elas se referem a experiências de cura própria ou de pessoas próximas. As pessoas acreditam e sabem que as plantas têm propriedades terapêuticas e curam. As formas de aprendizagem também são diversas. Foi possível perceber que, embora esta não seja, aparentemente, uma grande preocupação, estas pessoas procuram transmitir aos seus filhos, amigos e parentes seus conhecimentos:

Tem dois filhos que estão fazendo casa. Eles conhecem as plantas mas não estão na carreira porque eu estou na carreira. Eu tenho certeza que se um dia eu parar, se alguém precisar, eles fazer. Eles gostam. (Macaé)

Assim o saber continua sendo transmitido para as novas gerações que fazem e farão uso das plantas medicinais segundo suas necessidades, no entanto com restrições pela falta de algumas plantas somente encontradas no mato como será demonstrado a seguir.

## 4.2 Plantas do mato e plantas do quintal

Em seu processo de organização do mundo vivido e imaginado, os seres humanos organizaram a sua visão de mundo em pares de opostos complementares (oposição binária). Como dito anteriormente, esta forma de organização do mundo, por pares de opostos complementares, é também um traço comum nas comunidades tradicionais e foi estruturada a partir da organização do trabalho entre homens e mulheres originando uma percepção de elementos femininos e masculinos que comporiam o universo conforme discutimos no item 2.3.2 deste trabalho.

Nesse sentido as plantas são pensadas como plantas do mato ou do quintal. Essa distinção que visa complementar em vez de excluir, se refere a uma oposição clássica na vida do ser humano, ou seja, oposição natureza e cultura que neste caso é determinado pela oposição entre o trabalho humano (**ato de plantar, cultivar**) e o que nasce independente da ação humana, **ação da natureza**.

As entrevistas mostraram uma utilização muito grande de plantas “do mato”. Estas plantas são plantas encontradas na Mata Atlântica que nascem espontaneamente no meio da mata ou das plantações ou mesmo nos quintais. Dentre as plantas citadas temos a poaia (*Carapichea ipecacuanha*, L. Andersson), mentrasto (*Ageratum conyzoides* L.), carapiá (*Dorstenia cayapia* Vell.) e abuta (*Cissampelos pareira* L.). Em geral, são plantas de pequeno porte, arrancadas pela raiz. As plantas de quintal são as plantas cultivadas, domesticadas, especialmente as plantas cultivadas nas hortas que necessitam de maiores cuidados no cultivo como a arruda (*Ruta graveolens* L.), poejo (*Mentha pulegium* L.), hortelã (*Mentha x villosa* Huds.) e alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.).

O grande uso de plantas nativas de Mata Atlântica sugere que ainda há uma memória devido ao desmatamento recente da região. Como dito anteriormente, na porção mais alta do Vale do Mucuri, principalmente em Ladainha, ainda existem muitos remanescentes de mata onde ainda é possível coletar plantas medicinais. Por possuir muitos remanescentes de mata, o município de Ladainha é sede da Área de Proteção Ambiental Alto do Mucuri criada pelo governo estadual em dezembro de 2012 que abrange também o município de Itaipé e parte dos municípios de Catuji, Malacacheta, Poté, Novo Cruzeiro e Teófilo Otoni em Minas Gerais. Ainda assim, as pessoas entrevistadas em geral, lamentam a falta de remédios que eram abundantes antigamente:

Tem um pacová<sup>8</sup> mesmo que costuma eu andar um dia inteirinho pra achar ele (...). (O povo) Tira muito. E fogo também queima ele muito, ele azeda. Porque ele é uma **bananeirinha**, então o fogo passa, né, ele queima e ele azeda então ele é muito difícil (Macaé) (Grifó nosso).

Naquele tempo tinha muita, muito remédio, agora não, acabou as coisa tudo. Pra caçar um remédio aqui está difícil, fazer um remédio assim do mato (Gervão).

A poaia também é boa, essa eu não tenho, é difícil, você vê que você achou uma mudinha da poaia, se você não catar a raiz dela, que ela dá uma raiz grande assim, (...). Se você não arrancar quando você voltar pra cá, pra arrancar você não acha, ela some da sua vista, você não acerta, você vê isso é remédio bom (Sálvia)!

Outros estudos como o realizado por Baldaulf et al (2009) também relatam a redução da ocorrência das espécies medicinais o que também acarreta na perda do conhecimento associado acumulado historicamente e transmitido através de inúmeras gerações: “Já não tem essas plantas mais a gente esquece pra quê que presta...” (Gervão).

As plantas do mato são coletadas principalmente pelos homens, mas as mulheres também coletavam e demonstraram conhecer bem as plantas. Como a maioria das pessoas entrevistadas são idosas, sua queixa maior quanto à coleta é o fato de não conseguir, não aguentar mais ir até a mata coletar as plantas. Filhos e netos que moram nas proximidades que conhecem e se interessam, fazem a coleta quando necessário:

Agora é que eu não estou sentindo bem porque eu não estou podendo ir nas matas caçar os remédio. Não estou sentindo bem as pernas, não está tudo boa. Não pode subir morro a perna, não pode subir morro, como é que faz? Agora é preciso eu mandar ir buscar. **Ensinar qual é, falar qual é, para não buscar raiz brava. Para vir tudo mansa** (Losna) (Grifó nosso).

Eu conhecia remédio, agora eu não estou conhecendo quase nada. Só mesmo se for uma buta, catíngueira, suma, poaia, tudo eu já arranquei tudo isso do mato; o que eu precisava eu arrancava e tirava e levava. Agora eu não estou conhecendo mais nada. Uma que a vista está ruim demais... Tinha hora que eu saía pro mato, as vezes muita gente não saía, eu andava nos mato e eu achava, tinha hora que buscava pra eles... agora eu não estou... minha cabeça está ruim demais... (Gervão).

Porque eu não arranco, eu mesmo não arranco, os que eu faço é esses que eu tenho em casa e muitos que tem pertinho assim eu apanho, mas lá no mato eu não vou não, eu peço uma pessoa que conhece pra arrancar pra mim, mas tem tudo quanto é que é qualidade de remédio nesses mato aí... (Sálvia).

Notamos novamente nessa entrevista os pares de opostos complementares nas expressões **mansa** e **brava**, formando uma oposição binária, no que se refere ao uso das raízes. Outro detalhe muito importante se refere ao ato de ensinar que a entrevistada nos mostra como

---

<sup>8</sup> Cabe lembrar que a palavra pacová em Tupi significa banana.

importante. Dissemos que toda comunidade humana organiza seu mundo vivido, mas esse processo só se realiza pela reprodução e transmissão desse conhecimento que se dá pela linguagem e pela experiência compartilhada socialmente, e nesse caso em particular observamos a importância da “mata” como local de aprendizado.

Existem alguns critérios para a coleta de raízes que nem todas as pessoas entrevistadas seguem, mas duas pessoas mencionaram a lua como fator determinante.

Não, na lua **nova não**, eles tiram mais é na **minguante**. Falam: “ah, agora eu não vou poder procurar não que a lua nem está boa da gente procurar remédio” - eles fala é assim. (Sálvia) (Grifo nosso)

O cuidado das raízes é sobre a lua. Meu pai falava e eu passei a acompanhar muito, aprendi com ele que a lua, você tem que tirar a **raiz é na lua minguante pra ela não fazer mal**. (...). **Na lua forte, a raiz fica brava, não pode tirar com a lua forte, não. Nem na nova, nem na crescente e nem na cheia, só na minguante. Eu não tiro pra mim nem pra ninguém**. (Macaé) (Grifo nosso)

A lua e suas quatro fases é um elemento importante para a organização do mundo do agricultor familiar que ainda mantém traços tradicionais em sua visão de mundo (MENDES et al, 2013). E, como podemos notar, essa organização do mundo vivido tem sua complexidade, pois as fases da lua indicam o momento de tirar o “remédio” da natureza de uma forma que potencialize seu uso e efeito e para evitar que o remédio faça mal, ou seja, para que a raiz não fique “brava”. Existe, portanto uma relação entre o termo “brava” e as fases da lua crescente, nova e cheia, que são pensadas como “forte” e essa força que tornaria a raiz brava, assim demonstrando uma analogia entre “forte” e “brava”, dando a entender que a força da lua potencializa os efeitos negativos da raiz, da planta. Já a lua minguante, por expressar uma ideia de “fraqueza” da lua (que mingua), não potencializa os efeitos negativos das raízes ou plantas podendo dessa forma serem usados sem risco. Podemos afirmar que as fases da lua assim como as plantas possuem uma textualidade, uma simbologia que amplia os processos de reflexão do agricultor familiar, pois o ato de fazer uma coleta de plantas e o uso da mesma significa uma ação complexa e de múltiplas possibilidades, transformando tanto a lua como as plantas em conceito, ou seja, as plantas são úteis porque podemos pensá-las, como diria Lévi-Strauss (1989).

Anotações no diário de campo mostram que a coleta na lua minguante também tem relação com a intenção de “minguar” a doença. Seguindo o “Pensamento selvagem”, de Lévi Strauss, numa lógica do concreto, esta constatação se dá com a experimentação, com a observação de uma prática associadas a um pensamento mítico ao qual a lua está associada,



pois, nas entrevistas, disseram que isso é uma “simpatia”. Acabam por fazer o que Levi Strauss chama de uma “*bricolage* intelectual”.

...eu cheguei lá uma época um raizeiro lá parou de tratar porque fez mal pra uma mulher, ela quase morreu. A polícia foi e tomou as raízes dele tudo. Aí eu só fiz uma pergunta a ele: que lua que você tira os remédios? Ele falou: qualquer lua. E eu falei: então é isso que você já ia matando a mulher (Macaé).

A influência da lua na agricultura é tema do livro “La Luna: el sol nocturno en los trópicos y su influencia en la agricultura” de Rivera (2005). No livro o autor elucida diversos aspectos desta influência se baseando em estudos históricos, astrológicos, botânicos e na sua experiência com agricultores. Segundo o autor, a intensidade do fluxo da seiva das plantas se comporta de forma diferenciada em cada fase da lua. Este fato influencia na concentração de princípios ativos que podem estar mais concentrados ou não em determinada parte da planta dependendo da fase da lua.

Na agricultura ancestral, a observação do sol, da lua e de outros astros era prática habitual. Essas observações, junto com as experiências, originam a sabedoria popular transmitida de geração em geração, e que, na prática atual, está sendo perdida. Nos anos de 1970, com o fortalecimento da agricultura orgânica em vários países da Europa, o estudo sobre a influência lunar na agricultura resultou em duas regras mais comuns, sugeridas pelos calendários lunares: entre a lua minguante e a nova sugere-se que seja plantado tudo o que dá “abaixo do solo” (raízes, tubérculos, rizomas e bulbos comestíveis) e, entre a lua crescente e cheia, sugere-se que seja plantado tudo que dá “acima do solo” (folhas, flores e frutos comestíveis). (RODRIGUES, 1998, apud MENDES et al, 2013)

Segundo as pessoas entrevistadas, as fases da lua também interferem na saúde das pessoas com problemas ligados ao sistema nervoso central:

Você vê, até aquelas pessoas que tem problema em cabeça quando tá, a lua tá nova eles ficam sem lugar. (Sálvia)

Ela está passando mal, mas ela vai melhorar, isso é a passagem da lua... ela vai melhorar. (...)...está tomando remédio, não pode (comer certas coisas), mas se passar uns três, quatro, meses que não sentiu nada, na ocasião de lua não deu nada, tá sarando. (Losna)

Da mesma forma, o sol também foi citado como critério para coleta de plantas. Existe uma preocupação de se coletar pela manhã ou no final da tarde, horas mais frescas do dia. Tanto em uma entrevista quanto em uma conversa relatada no diário de campo, foi dito que no caso de partes de algumas plantas, a coleta deve ser feita do lado que o sol nasce. A explicação é dada pelo entrevistado:

Do outro lado, o sol bate, então é mais quente. Quer ver: vou te dar um exemplo: quando você apanha uma mexerica num pé, aquele lado que está tomando sol tem diferença do doce pro lado que está tampado... então, há essas diferenças... (Macaé)

As plantas do quintal não seguem critérios para a coleta. Nas entrevistas e em anotação no diário de campo, as plantas do quintal são utilizadas de acordo com a necessidade, a qualquer hora, mesmo a noite. São utilizadas basicamente as folhas.

Olha, coisa que tem folha, eu não observo lua, não. Porque é coisa de agora. Você usou acabou, entendeu? Usou, pronto. Mais é a raiz porque a raiz tem um contato muito forte com a lua. A terra governa a lua. Então a raiz está todo ali, o peso da terra. A folha já está mais no alto, tomando vento... já tem mais facilidade. (Macaé)

(Horário para colher) Tem nada, moça, qualquer tempo (...) qualquer hora. (...) Pode pegar e fazer o chá. (Cidreira)

Mais uma vez temos demonstrado, nesta entrevista, a organização por pares de oposto e a complexidade que a mesma envolve. A oposição que fica clara ocorre entre o “alto” e o “baixo” porém esta categoria de pares opostos complementares vai orientar a coleta de folhas e de raiz: onde as folhas se encontram? No alto, se comparada com as raízes que estão em baixo, dentro da terra. O fato da raiz está dentro da terra faz a mesma sentir mais influência da lua (**a terra governa a lua**), assim a coleta de raiz precisa levar em consideração a lua, a coleta de folhas não. Nesse caso as folhas se referem às plantas domesticadas e as raízes se referem às plantas do mato, da natureza. Outro fato que nos chama a atenção se refere a influência da lua nas partes que se encontram no baixo apesar de a lua estar no alto demonstrando que a lógica não se dá por analogias diretas, mas sim por um processo reflexivo.

Os cuidados com o cultivo giram em torno da higiene e da disponibilidade de água para irrigação. Em um quintal, não foi encontrada horta por causa da falta de água. A horta estava sempre cercada e protegida de galinhas e outros animais conforme foi constatado também por Badke et al (2012) e assim as plantas ficam livres de contaminações. A foto 2 mostra uma horta cercada de tela e outros materiais:

Foto 2: Horta cercada com diferentes tipos de materiais, em Itambacuri, julho de 2015.



Fonte: Arquivo pessoal

Outro cuidado observado foi a adubação abundante com esterco de curral:

Tem que ter adubo. Esterco de gado, terra do fundo de casa... e não deixar mato entrar porque a planta não gosta de mato e nem galinha... (Artemisia)

Uma das entrevistadas disse que o único cuidado era molhar. Uma delas exibiu seu “esguicho” feito pelo filho com certo orgulho: “eu ponho o..o.. tem a água ponho o esguicho lá, esguicha dia e noite” (Cidreira). O esguicho feito com uma pequena garrafa pet perfurada presa na ponta da mangueira é uma tecnologia social muito utilizada e é mostrado na foto 3 a seguir:

Foto 3: Aspersor para irrigação, em Ladainha, março de 2015.



Fonte: arquivo pessoal

As limitações da idade das pessoas também restringem o trato do quintal e houve duas reclamações quanto à falta de pessoas para ajudar a cuidar. Uma das entrevistadas se mostrou muito incomodada porque o filho está criando muitas galinhas em seu quintal dificultando o cultivo de plantas perto de sua casa. A horta teve que ser construída mais longe da casa por uma filha que também mora no mesmo lugar. A propriedade pequena se torna ainda menor quando os filhos constroem suas casas ao lado da casa da mãe e, aos poucos, vão tomando seu espaço. Às vezes, sem perceber, os filhos limitam o espaço dos pais idosos que já não tem muita mobilidade restringindo seu pouco divertimento principalmente em relação às mulheres que tanto gostam de lidar com o quintal:

(O quintal) É bom, aqui quando a gente quer divertir ficar mexendo... com esses bichos, aí as galinhas tá tudo aí... (Sálvia).

Eu gosto. (...) Eu sente bem demais! Eu sinto toda gostosa de entrar aqui dentro (da horta)! Ainda mais se chega um amigo que gosta de vir olhar mais eu, gosto também (Artemísia).

(Gosto de morar) Na roça é porque a gente sai, planta um pé de planta aqui, planta uma outra coisa ali, está divertindo. E na rua? Só sentado. Se não tiver trabalhando o que que vai fazer? Meu sentido é de trabalhar (Macela).

Os meninos arrumando não jogou os meus trem fora?! Estava tudo na fumaça, pendurado lá, a bexiga pendurada na fumaça, jogou fora! Os meninos arrumando a casa aí, jogou fora (Losna).

Todas as mulheres entrevistadas se mostraram muito satisfeitas em mostrar seu quintal e tudo o que tem plantado. A forma de plantio não segue um planejamento pré-estabelecido, mas envolve uma série de critérios, cálculos e reflexões complexas para escolha do que se planta, época de plantio, local mais apropriado, gosto, resistência a pragas e doenças

entre outros critérios conforme já demonstrado por Woortman e Woortman (1997). As plantas medicinais, muitas vezes, crescem nas bordas junto com outras culturas como o quiabo e feijões. No restante da área dos quintais visitados, observam as mais variadas frutas junto com outras plantas arbustivas também usadas para fins medicinais como o algodão (*Gossypium hirsutum* L.), o urucum (*Bixa orellana* L.) e o alumã (*Veronia condensata* Baker), além de diversas plantas que nascem espontaneamente também utilizadas como medicinais como o mentrasto (*Ageratum conyzoides* L.) e o carrapicho de boi (*Desmodium adscendens* (Sw) DC). As fotos 4 e 5 a seguir ilustram esta diversidade:

Foto 4: Varal de roupas, galinheiro, plantas ornamentais, frutíferas e espontâneas medicinais num quintal bem próximo a casa, em Pavão, junho de 2015.



Fonte: arquivo pessoal.

Foto 5: Uma das entrevistadas mostrando uma parte do quintal onde se vê uma fornalha à esquerda, plantas espontâneas usadas como medicinais, frutíferas e outras árvores, em Ladainha, abril de 2015.



Fonte: arquivo pessoal.

Tanto no mato quanto no quintal, as plantas são coletadas segundo a necessidade. Dificilmente são armazenadas, guardadas. Somente quando há uma sobra de alguma raiz ou casca. Quanto às sementes, estas são guardadas com mais frequência certamente por sua sazonalidade e facilidade de armazenar. Uma entrevistada mostrou um frasco de sementes de cardo-santo (*Cnicus benedictus* L.) que aprendeu a guardar e a preparar com sua mãe na foto 6:

Foto 6: Sementes de cardo-santo (*Cnicus benedictus* L.) conservadas em uma garrafa por uma entrevistada, em Pavão, maio de 2015.



Fonte: arquivo pessoal.

A grande utilização de plantas do mato também mostra a proximidade com a cultura indígena. Duas pessoas entrevistadas disseram não ter parentesco indígena, quatro não disseram nada a respeito e duas mencionaram avós indígenas. Como dito anteriormente, os vários povos indígenas da região de certa forma passaram seus conhecimentos e estes conhecimentos a

respeito das plantas medicinais coletadas na floresta, os quais foram fundamentais para o cuidado com a saúde da população em geral.

### 4.3 Modo de preparo:

Os modos de preparo e formulações dos remédios variam bastante: decocções, infusões, macerados, compressas, pó, cataplasmas, sucos ou sumos, xaropes, tinturas e garrafadas. Algumas pessoas se mostraram mais criteriosas nas preparações outras menos. Algumas preparações exigem mais de um tipo de processamento revelando um complexo número de procedimentos para se extrair diferentes substâncias como sumos e óleos além de um rigoroso controle de qualidade:

É assim: pega essa sementinha dele, é pouco também que a gente põe, é quantidade assim, a quantidade é essa aqui na cova da mão que mede, aí a gente pega ela passa numa arinha de fogo assim, dá uma torradinha nela, quando ela fica querendo estralar a gente tira pra não queimar, e aí põe ela dentro dum copo de esmalte, que não moi em pano que ela é, ela quando moi, é uma gordura, ela fica uma gordura que nem aquele gergelim, agora a gente vem com o remédio que é cozido na água e agora despeja em cima dele, dentro do copo e mexe assim, na hora que ele assenta a gente bebe aquilo. (Sálvia)

Os cuidados básicos envolvem “lavar bem lavadinho” e observar qual a melhor forma de utilizar, de acordo com a planta e com o que se quer tratar. No preparo de infusões, duas entrevistadas relataram o cuidado para não ferver.

É batido, **lava a raiz bem lavadinha**, bate ela e coloca dentro de um litro e põe água fria e deixa fazer um tempo. Ali, dizem que a virtude do remédio está tudo ali. Aí depois que descobri isso aí eu **não fervei** mais em água. Ferver em água, é mesmo, o calor, sai tudo no suor assim, na fumaça, na fervura, aquilo sai, a virtude do remédio. E desse jeito, né, sem ferver... (Sálvia) (Grifo nosso)

Este cuidado em não ferver também foi observado por Bandalf et al (2009) em Porto Alegre, RS onde se dizia: “ferveu, queimou o ser da erva”. A “virtude” mencionada na entrevista está relacionada com os princípios ativos das plantas que podem de fato se degradar ou volatilizar em altas temperaturas por muito tempo. Mas este critério de não ferver não é mencionado por todas as pessoas entrevistadas. Uma delas diz que coloca várias plantas para cozinhar para fazer xarope para asma. Raízes e partes mais duras de fato levam mais tempo para se extrair seus princípios ativos. Para o preparo de chás, a infusão é o tipo de preparo mais utilizado. Pode ser feito com uma ou mais variedades de plantas.

Quando eu vinha cá no mato pegar, eu pegava uma porção de plantas de remédio. Era folha de algodão, folha de andu, também, folha de assa-peixe... eu não sou uma pessoa que coloca uma coisa só. Eu coloco um tanto de plantas juntas. E fazia e tomava e eu dava bem. Graças a Deus (Camomila).

Eu ponho várias. (...) O chá pode por desse, pode por desse, pode por erva cidreira, pode por... erva cidreira de vara, erva cidreira de... daquela de capim... quer ver, deixa eu mostrar você... (Losna).

A garrafada é um tipo de preparação popular na região. Três pessoas entrevistadas faziam garrafada e o marido de uma outra entrevistada fazia também. Os critérios para preparar a garrafada também varia de acordo com o que se quer tratar. Em algumas houve uma certa resistência ao se perguntar como é feita porque geralmente, esta reparação, envolve segredos. O entrevistado Macaé faz garrafadas para tipos diferentes de doenças e para cada uma, usa tipos diferentes de plantas. Neste caso, ele usa plantas apenas lavadas sem nenhum tipo de processamento: coloca na garrafa e depois completa o volume com uma bebida alcoólica preferencialmente, cachaça:

Eu faço com sadol, com cachaça, com vinho. Eu gosto de fazer mais na cachaça. Porque a cachaça leva o sumo da raiz na enfermidade que está, pra limpar, entendeu? Principalmente essas assim junta, essas coisas, né... coluna, dor no ombro, dor no braço, dor no joelho, essas coisas, porque isso traz tudo é da coluna mesmo, eu trato de doença, é uma infecção, né, que dá e que dói. Aí o remédio dessas raízes tiram aquela infecção ali, limpa e pronto: sara. Entendeu? (...) ... mas tem que ser no álcool. Porque o álcool tem que conservar, né, a água azeda e o álcool, sendo vinho ou a cachaça, segura e não estraga. Pode deixar até 10 anos uma garrafada feita, não estraga. Tirando na minguanete, né. Isso é muito bom. (Macaé)

Observa-se que o efeito do álcool vai além da extração dos princípios ativos e da conservação: ajuda no modo de ação do medicamento sobre a doença no corpo da pessoa que toma. O tempo para “curtir”, ou seja, para que os princípios ativos passem da planta para a bebida, varia de acordo com a pessoa entrevistada:

Fica uns dez dias eu gosto que ele apanha depois de uns dez dias porque senão ele começa a beber, beber a raiz muito cedo, ela ainda não curtiu, né... então tem que esperar curtir primeiro pra beber. (...) (curtir é) A raiz passar o sumo dela pro álcool pra pessoa beber. (Macaé)

... é enterrado lá no mato. Se enterra lá. E tampa lá, deixa lá nove dias. Nos nove dias, vai lá, busca. O de epilepsia é que é assim. (...), põe lá no mato nove dias. Nos nove dias, vai lá de madrugada, busca, acaba de preparar ele, aí, agora o passador chega, aí tá na hora de tomar! Dois litro cheio, ó! (Losna)



Observa-se que no caso de dona Losna, o fato de levar no mato e enterrar uma garrafada que ela faz para o tratamento de epilepsia, envolve um outro sentido muito além do curtir. Podemos notar uma gama de sentidos que envolvem o processo de cura de uma doença. Notamos, em primeiro lugar, que não existe uma maneira única de curar todas as doenças, cada doença envolve mecanismos próprios, como, por exemplo, o caso da epilepsia, essa doença para ser tratada precisa que a garrafada curta por **nove dias, enterrada, no mato**, e que seja desenterrada, após nove dias, de **madrugada**. Após este tempo é finalizado o preparo e está pronta para o uso. Esse “ritual” que envolve fazer uma “simpatia” para enterrar e para desenterrar também nos remete ao ritual de morte e ressurreição (**enterrar = doença-morte/ desenterrar = ressurreição-cura-vida**) por Carvalho:

Quanto às simpatias de cura, deve-se lembrar que um dos rituais mais universais, provavelmente dos mais antigos e de que se tem notícia através da literatura e de testemunhos de ritos religiosos da própria civilização mediterrânea anterior a Cristo, é o rito da morte e ressurreição. Morte e ressurreição vem a ser um novo nascimento e disso é testemunho a iniciação nas várias seitas e ordens religiosas. (...). É perfeitamente lógico que um rito de morte e ressurreição seja concebido ainda hoje (...) como um novo nascimento do corpo tão sadio e liberto de doenças quanto o dia em que nasceu. É essa ideia que se reflete em algumas das simpatias (CARVALHO et al, 1976, p. 48-49).

A entrevistada Losna não deu explicações sobre o que é esta simpatia, se é uma “reza” ou gestuais, pois é **um segredo** que ela não passou nem para o filho que segue seus passos na utilização de plantas medicinais:

...mas a simpatia que tem que fazer é eu. Depois do remédio feito, tem que fazer simpatia. Eu que tenho que fazer. Eu faço a simpatia aqui e lá no mato tem que guardar ele e tem que fazer mais simpatia (Losna).

Aqui novamente podemos observar os processos complexos que envolvem o modo de pensar de povos tradicionais segundo Lévi-Strauss (1989) e Silvia Carvalho (1983). A informação que se destaca com significados novos se refere ao número **nove (nove dias); e o momento: a madrugada**. Além desses elementos que caracterizam uma preocupação, se assim podemos dizer, de técnica de preparo: tempo de descanso e de finalização da garrafada para uso; temos a presença mística, religiosa expressa na ideia de “simpatia”, ou seja, é a palavra em forma de oração ou de gestos que determinam o sucesso da garrafada no processo de cura. Normalmente a simbologia do número nove indica perfeição, por indicar três vezes a trindade

(3 x 3). E a madrugada representa um momento de transição entre a noite e o dia, onde, podemos supor que as potencialidades das plantas estejam plenas, fortes.

Um outro fato interessante mencionado por Losna é que quando ela começou a fazer garrafadas, usava bebidas alcoólicas, mas atualmente, não usa mais por causa de sua religião:

Eu sou evangélica, mas eles vem procurando fazer os xarope eu faço. Só que eu não faço em pinga. Em álcool, coisa de álcool eu não mexo não. Só faço no guaraná. Antigamente eu fazia na pinga, (...) eu fui fazendo na pinga, fazendo no vinho, depois eu passei a ser crente, não mexi com isso mais não. Eu faço se chega um me pedindo pra fazer, eu faço, mas é no guaraná. Eu não mexo em vinho...(Losna)

A entrevistada adaptou sua prática tirando o elemento mais restrito para sua religião que é a bebida alcoólica e a substituiu pelo refrigerante, mas outro elemento considerado importante foi preservado: a “simpatia”. Nota-se aqui a resistência da religiosidade popular que será discutida mais adiante. Para fazer suas famosas garrafadas contra epilepsia, dona Losna soca todos os ingredientes no pilão e coloca nas garrafas vazias e se completa o volume com o refrigerante:

Soca aquilo no pilão e vai encartuchando, encartuchando no litro. Daí pega o guaraná e põe ali até encher pra boquinha. Aí, enrolha, leva pro mato. Leva, é guardado no mato, não pode guardar em casa, não. (...) **Lá na rua, eu estava lá na rua** eles estavam me mandando eu fazer... eu falei: **uai, mas eu não posso fazer isso aqui não, a gente não tem onde guardar... tem que ser no mato.** (Losna) (Grifo nosso)

Foto 7: Demonstração do uso do pilão, em Ladainha, abril de 2015



Fonte: arquivo pessoal.

A oposição cidade e campo nesta fala nos parece fundamental para compreender o processo de visão de mundo dessas comunidades e pessoas e também a complexidade que o

envolve. Notamos que o fato de morar na “rua” (esfera do urbano, da cidade), impossibilita o fabrico de garrafadas, pelo fato das mesmas terem que ser curtidas no mato (esfera do rural, natureza). Isso é fundamental para o preparo e sucesso da garrafada. Inferimos que a presença do mato enquanto espacialidade, é fundamental para a elaboração da garrafada e indica uma diferença entre a manipulação e o fabrico desses medicamentos em relação aos medicamentos vendidos e manipulados nas cidades, ou seja, como meras mercadorias, que devem ser compradas/consumidas.

A entrevistada Losna não indicou um limite quanto ao número de plantas usadas nos preparo das garrafadas, mas a entrevistada Macela afirma que seu marido fazia garrafadas com cinco ou sete ervas, sempre **número ímpar** de plantas e não passava de quinze, e o entrevistado Macaé coloca um número específico para cada garrafada dependendo da finalidade sendo o limite de 15 ervas:

Na hora da garrafada, eu ponho 14 qualidade só. Não ponho muito não. Se não nem cabe muito vinho. (...). Eu ponho 14, 15, por aí. Ali só tem duas. (...) Só mesmo, só aquilo ali. Eu sei que é só pra verme (Macaé).

Para as diversas preparações, foram citados vários tipos de instrumentos: pilão, almofariz, garrafas, panos, bacias, panelas. Uma entrevistada falou que tem panelas específicas para fazer remédio, porém, ao procurar a panela, constatamos que seu neto estava usando para fazer massa de pedreiro para reparos no galinheiro:

Agora eu acho que... acho que nem vou poder fazer remédio nela mais (...) cadê a panela de fazer remédio? (...) Tá cheia de massa? (...) Do de asma é nessa daí que eu cozinho. Agora não pode nem cozinhar mais porque... (Losna).

Mais uma vez os mais jovens limitam o trabalho dos idosos. Este conflito de geração apareceu de forma muito sutil nas entrevistas. Em geral os idosos são muito respeitados pelos mais jovens, mas em algum momento, em alguma tomada de decisão, os idosos não são levados em consideração.

Observa-se que existe rigor no preparo. Há uma preocupação com a qualidade do remédio a ser preparado que envolve higiene, tempo, material e vasilhame adequado para cada tipo de planta ou parte da planta e o tipo de preparado. Segundo informações coletadas no caderno de campo, estes critérios e tipos diferentes de preparações nem sempre são preocupação dos mais jovens, mesmo que estes utilizem as plantas como seus pais ou avós. Uma pessoa

chegou a admitir que costuma fazer muito chá, mas sua avó é mais criteriosa no preparo. Compreendemos que este conflito geracional indica os processos de uma mudança no interior das comunidades o que pode gerar uma cisão no processo de transmissão do conhecimento sobre plantas medicinais para as novas gerações.

#### 4.4 Posologia e dieta:

Quanto à posologia, em geral os preparados fitoterápicos são tomados **três vezes** ao dia durante alguns dias. Duas pessoas entrevistadas mostraram uma preocupação com a quantidade do remédio a ser tomado, com a superdosagem. Esta preocupação demonstra um conhecimento a respeito da toxicidade de cada planta. As garrafadas feitas pelo entrevistado Macaé variam a posologia de acordo com a enfermidade:

Depende do quê, daquilo que a pessoa está sentindo, né. Se for assim pra coluna, pra dor de osso, essas coisas, eu mando ele tomar antes do almoço e antes da janta uma colher de remédio. É porque o remédio não é muito, tem que ser pouquinho. As vezes ele pode beber demais e pode prejudicar (não entendi). Agora quando é pra verme, é em jejum de madrugada, uma colher (Macaé).

As garrafadas são tomadas até acabar a garrafa ou ainda mais um pouco se são “reformadas”, inclusive as garrafadas feitas com refrigerante.

Reformar a garrafa é: quando está na metade, torna a encher o litro. Aí bebe entorno de um litro e meio e pronto. Isso é de acordo, as vezes a pessoa está sentindo pouco, mas estiver sentido muito, eu mando ele tomar uma garrafada mais... sabe como é que é ... mais contínua pra ele sarar mesmo (Macaé).

Em todos os casos a dieta alimentar durante um tratamento foi citada como elemento fundamental: se não fizer uma dieta durante o tratamento, a pessoa não se cura. Deve-se evitar bebidas alcoólicas e comidas gordurosas.

E não pode beber outras bebidas durante o tempo que está tomando o remédio, se não tira o efeito do remédio. E mesmo os outro remédio também, a pessoa não pode ficar bebendo bebida alcoólica assim, todo o dia. Pra não tirar o sumo da raiz senão a garrafada não vai valer nada. Como se fosse assim também um comprimido, né. Não pode também beber porque tira o efeito (Macaé).

(Ela) Ficou acho que uns três, quatro meses boa. Com pouco, disse que pegou (...), os amigos dela, amigas, diz que pegou a fazer aquela misturada de trem de bebida, e trem, pastel, tudo enquanto é trem cheio de gordura e comeu. Ah... mas daí a pouco tornou a adoecer de novo. (...) Ela ia sarar, mas ela misturou, ela fez a misturada antes dela sarar direito! Vou fazer outro remédio, mas você não deixa ela comer nada, fala com

ela que não faça esta misturada mais não. (...) Aí fazendo a dieta, fazendo a dieta, sarou. Até hoje! (Losna)

(O marido) Fazia garrafada, fazia remédio pra asma, quem tomava, se guardasse a dieta. Tem muitos rapazes ai que ele tratou (Macela).

... quando toma do chá não pode comer nada gelado, nem beber gelado nem tomar banho na água fria. (...) Agora pode comer tudo enquanto há, não sendo gelado. Sabe por quê? Porque asma é de friagem... a asma... é uma doença que tosse e chia (Cidreira).

A dieta é uma recomendação muito antiga. Sabe-se que a alimentação é um fator determinante para uma boa saúde e para a recuperação dela. Duas das pessoas entrevistadas falaram que antigamente a alimentação era melhor, plantava-se de tudo para comer, não se comia pão no café da manhã: era batata doce, inhame, rapadura com farinha. Disseram que hoje as pessoas se alimentam muito mal inclusive na zona rural. E falaram, com muita preocupação, do risco da contaminação por agrotóxicos nos alimentos.

Não é porque ele (tomate) tem veneno demais. Ele faz muito mal pra os rins com a semente. A semente dele faz muito mal pro rim. Sempre eu falo pros meus companheiros é isso: você está alimentando errado. Falo com eles. E as vezes a alimentação da gente mesmo mata a gente. Tem que ter muito cuidado com alimentação. (Macaé)

Aí o médico falou pra mim que não. Que vinha muito veneno nas plantas que nós estamos morrendo é por conta do veneno que está nas plantas demais, né? Porque está dando muito inseto. Aí eu sei que é verdade dele mesmo porque eu já fiz uma análise e já vi que é mesmo. A gente pega a alimentar com essas bagunças, tomate, essa verduras que vem, que eu já vi batendo muito inseticida... (Camomila)

Mas quando o assunto é o resguardo das puérperas, observa-se que existe um cuidado muito especial com a dieta que atualmente está perdendo o sentido. Não havia parteiras entre as mulheres entrevistadas, mas todas falaram de sua experiência de ter seus filhos em casa e da dieta rigorosa que seguiam comparando com as mulheres que ganham seus filhos no hospital e não seguem dieta nenhuma.

De primeiro os remédios que nós tomávamos quando ganhava neném, não tinha médico, não tinha nada, era arruda, era losna, era essas coisas. Nós tomávamos na pinga e pronto e acabou. Graças a Deus eu ganhava o neném e com 3 dias, ficava 3 dias em riba da cama, quando levantava, não tinha mais nada. (...) E na dieta só comia sopa de frango. Pirãozinho de frango, essas coisas assim. Não podia comer abóbora. Naquele tempo eles tinham um preconceito danado com coisa assim. Não é que fazia mal, é porque as pessoas antigas tinham assim. Aí a gente guardava aquela dieta, Graças a Deus ninguém sentia nada não. (Camomila)

Mas tem umas comida assim, não estando no hospital, o repolho faz mal, couve faz mal, o tomate faz mal, mamão, chuchu...(...) quando terminar o resguardo ainda tem q ficar bem uns 3 meses sem comer essas coisas. Até carne de porco, moça, faz mal a gente comer carne de porco em resguardo. **Mas quem ganha menino no hospital as coisas não faz eles mal não, não sei porque... E quem mora na roça faz, não sei porque não ...** Acho o médico dá aquela injeção contra, não é? (Cidreira)

Novamente observamos a oposição cidade e campo, mundo urbano e mundo rural. Há uma clara distinção entre a alimentação de quem deu a luz no “hospital” e quem deu a luz na “roça”. Ou seja, há uma relação entre o modo e o local da vida e as maneiras de curar.

Há um esforço para se entender porque a dieta da puérpera era tão rigorosa e porque atualmente ela está perdendo o sentido. Como era dito para as mulheres que não se podia comer algo porque fazia mal sem maiores explicações, elas seguiam as recomendações sem entender.

... eu não sei, era no tempo dos meus pais, meus avós, era assim. A gente não comia abóbora, não comia coisas assim ... bicho do mato, nada. Peixe, só comia traíra. Essas coisas assim pra não ficar, não secar o leite sendo que abóbora aumenta o leite e ninguém sabia, né. Só pirãozinho de frango. Nem feijão de tarde a gente não comia não. Mas só que a gente tinha uma saúde de ferro. Ninguém sentia nada. Ficava tudo forte, bom a criança também. (...) Não falavam. Falavam que fazia mal. Agora que mal que fazia é que eu não sei. Eu já vi as mulheres ganhar neném e com 3 dias já está montando de cavalo e saindo... agora o quê que, que mal que fazia eu não sei porque naquele tempo os pais da gente não falavam nada pra gente. (Camomila)

Uma explicação possível para as restrições durante o resguardo é o fato de a criança não sentir cólicas. Foi perguntado se as crianças sentiam dores de barriga e disseram que não. Quando sentiam, tinha um remedinho: chá de erva doce. Percebe-se aqui que nesta dieta se evitava proteínas complexas. Atualmente, estudos de gastroenterologia neonatal mostram que os intestinos dos recém-nascidos são sensíveis a proteínas complexas. Muitas crianças recém-nascidas desenvolvem reações alérgicas chamadas de proctite ou colite alérgica quando em contato com estas proteínas, principalmente a proteína do leite de vaca, como descrito por Ferreira e Seidman (2007). Esta alergia diminui com o tempo e normalmente desaparece aos 12 meses de idade. A proctite pode ocorrer inclusive com aleitamento materno exclusivo. Neste caso, a mãe com filhos sensíveis devem evitar a ingestão de alimentos com proteínas complexas que são os mesmos descritos pelas entrevistadas sendo a carne de frango a mais indicada. Provavelmente, o mal ao qual as avós se referiam eram as dores de barriga e outros sintomas da colite alérgica como diarreia e irritabilidade das crianças recém-nascidas que eram amamentadas.

#### 4.5 O quente e o frio:

Outra recomendação feita para a pessoa que está tomando a garrafada para asma, é evitar ingerir gelado e tomar banho frio. A explicação dada pela entrevistada Cidreira a respeito é o fato de ser **uma doença do frio** o que significa que é uma doença que dá na época de frio. Foi perguntado se tem doença de calor e a resposta foi que “**de calor é só dor de cabeça**” resultado da quentura do tempo – “por tomar sol na cabeça” (Cidreira). Esta classificação de doenças apareceu em uma só entrevista. Mas uma outra classificação apareceu em duas: doença de cair que se refere a epilepsia.

Segundo Lévi-Strauss, (1989, p.31) “toda classificação é superior ao caos, e mesmo uma classificação no nível das propriedades sensíveis é uma etapa em direção a uma ordem racional”. Existe pelo menos uma relação num número grande de casos e a generalização dessa relação, mesmo sem base na razão, pode ser uma operação teórica. Além disso, o mesmo antropólogo chama a atenção para o fato de que a classificação preserva a riqueza do inventário e, decidir que é preciso levar tudo em conta, facilita a constituição de uma memória como demonstramos nas análises de pares de opostos, como por exemplo, o alto e o baixo, onde no alto se localiza as folhas, e no baixo as raízes, sendo que estas, por estarem enterradas (baixo) sofrem influência da lua; já as folhas não sofrem influência da lua por estarem no alto, sendo assim a sua coleta não tem restrição segundo as fases da lua.

Nas entrevistas realizadas neste trabalho, surgiram diferentes tipos de classificações para plantas e alimentos. A classificação de quente e frio apareceu em uma das entrevistas para vários tipos de alimentos:

Jiló: quente. Jiló é quente. Chuchu? Fresco. (...) A pimenta é quente, amendoim é quente e muitas qualidade de remédio que é quente. A laranja mixiriquinha é fria. (...) A pinga é fria. O leite é quente. O leite é muito quente. Então as vezes você pensa que o leite é frio e a pinga é quente, não. A pinga, ela é quente na hora que bebe. Aí no outro dia, ela esfria a gente todinho com a água dela. É. O conhaque é quente, gengibre é quente... (...) A pimenta: ela arrasa o intestino, ela arrasa os rins, mas ela é boa pra pele, ela é boa para as vistas e ela é boa pra relações sexuais. (...) Eu explico para as pessoas porque ela é quente. Quem tem problema de hemorroida não come pimenta: ela arrasa. (...) Quem tem úlcera não come pimenta, quem tem úlcera não pode comer... quem tem câncer nos intestinos, no fígado, não come pimenta. Entendeu? Quem gosta muito, come ela na época do frio. Agora eu como pimenta. Eu não como pimenta na época do calor porque é muito quente. (Macaé)

Em geral, o que é considerado quente é também considerado reimoso definido como sendo tudo aquilo que provoca alterações na pele, uma alergia. Quando perguntado como é que se sabe o que é quente e o que é frio, algumas pessoas entrevistadas falam de sua experiência e

do que aprenderam com outras pessoas. Também foi lembrado que o que é reimoso para um pode não ser para outro.

Em uma das entrevistas, aparece a classificação de brava e mansa para as raízes de plantas medicinais coletadas no mato.

Foi aprendendo... eu falava com ele as raízes que era... eu falava com ele: ó, você vai buscar tal raiz, porque tem raiz do mato que é brava, (...) as que é mansa que pode beber chá, pode fazer xarope, pôr no litro fazer garrafada... sei... e não faz mal a ninguém não. (...) Sei que tem umas raiz do mato que é brava, que não pode usar e as mansa eu sei tudo. (Losna)

Todas estas classificações mostram o que Lévi-Strauss chamou de um elevado número de operações mentais aplicadas àquilo que se pretende classificar ou explicar. O conhecimento popular exige um número de operações mentais tão grande quanto a dos cientistas em seus laboratórios, sendo o conhecimento científico e o conhecimento popular diferentes “menos na natureza do que na função dos tipos de fenômenos aos quais são aplicados.” (LÉVI-STRAUSS, 2007, p. 28)

Os alimentos também foram classificados em fortes e fracos nas entrevistas e no caderno de campo. Estas classificações foram tratadas por outros autores como Woortman (2009), Delgado Sobrinho et al (1983) e Queiroz (1979) que as relacionam com classificações gregas sistematizadas por Hipócrates e se misturaram com o conhecimento indígena e africano. O quente e o frio se relaciona não a temperatura, mas a uma qualidade ou ao efeito que provoca no corpo humano. Em alguns casos, pode trazer consigo uma referência simbólica. Mas algumas entrevistas não fazem referência a esta classificação e uma delas, disse não saber. A percepção que se tem é que este conhecimento não tem sido muito valorizado na região. A perda desta riqueza cultural é um risco apontado por Queiroz (1979) uma vez que o conhecimento popular vai sendo abandonado e desacreditado em função de um conhecimento científico.

Uma outra classificação foi citada em uma entrevista a partir da experiência do entrevistado:

Então eu aprendi no dia a dia. (...) E outra coisa que eu falo: não toma cafeína na parte da tarde, depois do almoço. O que é cafeína? Coisa que contem tinta, escura. Chama cafeína, né? Se você tomar, você gasta 44 copos d'água pra lavar um copo de cafeína que está dentro da gente. Você tem que usar 44 copos d'água pra limpar. (Macaé)

Percebe-se aqui a capacidade do conhecimento popular de se reinventar, se atualizar, se adaptar. Novas classificações podem surgir dentro de uma realidade onde se dialoga com diversas fontes de informação.



Aparece também nas entrevistas a recomendação de comportamento: não mexer com coisa quente e depois com coisa fria para não estuporar no sentido de não arrebentar, estragar o corpo por dentro. Por exemplo: se uma pessoa está torrando farinha, ela não deve sair dali para lavar louça. O corpo quente deve esfriar antes de lidar com água fria, tomar banho frio, entre outros procedimentos.

Eu mesma sinto dor reumática porque eu mexi com muita coisa quente aqui. Eu não tinha paciência de ficar quieta. Então eu mexia com muita coisa quente e fria. Então estuporei e hoje eu estou pagando. Eu já aprontei desde nova. (Camomila)

... a izipizira, quando dá izipizira, as vezes é um broto que tem ou um arranhão que dá, dá izipizira. Se a gente não rezar pra curar a izipizira, se molhar. (...) Mas se rezar, daí a uns 3 dias não pode molhar. Se molhar, vira papeira, o pé incha. Melhora a izipizira mas o pé incha. O pé ou o braço. (Gervão)

As reações a uma mudança brusca de temperatura certamente acometem o corpo e variam desde uma mal estar súbito até uma nevralgia ou paralisia facial. É o resultado do esforço de contração e dilatação dos vasos sanguíneos. Não houve referência a casos de paralisia facial ligado à exposição a diferenças de temperatura, mas percebe-se a relação na referência ao reumatismo e outras doenças associadas a este tipo de comportamento.

#### **4.6 Questão de Ética e Sentimento:**

A recomendação de uso de plantas medicinais ou de fitoterápicos envolve uma ética que foi relatada nas entrevistas e no caderno de campo. Numa entrevista, foi muito ressaltada a questão do sigilo no sentido de resguardar a pessoa que vai relatar sua enfermidade em busca de um remédio:

Eu estou falando pra você, mas nem em casa eu falo. “Alguém me procurou” – é o sigilo. (...) Nunca cheguei aqui em casa, (...), nem os meninos, nem amigo meu (e falei): eu fiz uma garrafada pra aquela menina ali. Nunca. Nunca faço isso. É uma confissão. Não precisa nem de eu conhecer a pessoa. – “Macaé, eu estou com um problema assim, assim. O que que você acha?” Eu falo: a solução eu tenho o remédio aqui. (Macaé)

As três pessoas que fazem garrafada, cobram um preço, um valor em dinheiro relativamente baixo ou não cobram nada pelo preparado. Histórias de curandeiros e feiticeiros que enganavam as pessoas e cobravam caro por um tratamento são comuns na região. Uma das

entrevistas traz a história de uma mulher que sofria de erisipela e foi enganada por uma senhora que a atendeu.

... ela pegou, já estava com uma sacola de coisa, aquilo estava ali dentro. Chegou a mulher deitada pra lá, tirou aquele litro de coisa e botou lá encostado, chegava no pé da mulher e mexia. Quando ela: - ai! – eu estou tirando! – a pobrezinha da mulher estava lá sofrendo demais! Quando mexia no pé da mulher, a mulher: Ai! – Não, eu estou tirando! - E foi amolando a mulher, foi amolando, foi amolando... Quando ela enjoou de amolar a pobre coitada da mulher, ela mostrou aquele litro e mostrou: - espia pra você ver como é que está aqui! – a mulher viu aquela água, com aquela coisa dentro da água lá que tinha tirado do pé da mulher... quer dizer que foi um remédio que ela fez, uma simpatia que ela fez pra mulher melhorar. Ai, (disse a senhora) - agora eu vou embora, já fiz... A mulher disse: e quanto é que é? Acho que ela pediu 120 cruzeiros pra poder fazer a coisa que ela fez. Ai, tirou o litro e mostrou assim, a mulher que estava doente olhou e estava aquela água, com aquele trem dentro da água e falou: o que estava me matando é isso. – Pois é, agora você vai melhorar. A mulher (senhora) veio embora e diz que pegou 100 cruzeiros, 2 capadinhos, 8 galinhas e meio alqueire de feijão e cascou fora e deixou a coitada da mulher... ficou lá esperando melhorar, esperando melhorar, nada, nada, nada. (Gervão)

Percebe-se nas entrevistas que não existe a intenção de enganar as pessoas, mas sim de ajudar. Quando percebem que não será possível, que não sabem como ajudar, não fazem recomendações:

... a bursite eu não prometo nada a garrafada porque muitos... eu até falo: se for problema de coluna, de osso, dor no osso ou infecção, essa garrafada aqui sara. Se não for, se for bursite, não sara. Porque meu pai falava, eu acompanhei o tratamento de algumas pessoas já aconteceu de não sarar... (...) A enxaqueca meu pai tratava, ele tratava de enxaqueca e eu não aprendi. Eu sempre falo com eles: ó, eu faço aquilo que eu sei. Que já foi aprovada, que eu tenho feito e tem sarado. (Macaé).

Duas entrevistadas mostraram que não fazem remédio para outras pessoas, apenas para si e, quando alguém procura, ensinam a fazer, mas não fazem remédios para outras pessoas porque não sentem segurança e sentem receio de fazer mal para os outros:

Eu dou as folhas, os trem que é bom e eles fazem o remédio lá. Eu ensino como faz, a preparar... prepara assim, assim, pra isso, pra isso... (...) Porque muitas vezes a pessoa que toma remédio lá do médico, toma um remédio assim que fica cismado. As vezes toma passa mal, diz que foi a culpada foi a gente, né? E nós temos que ser honesto nisso que estamos fazendo. Eu gosto de fazer pra mim e dei bem, pronto. – o quê que você tomou? Eu falo assim: eu tomei folha do mato. (Camomila)

Até eu mesma, mas eu gosto de fazer é pra mim, por que se correr o risco corre eu. (...) aqui não vem ninguém procurar eu não. Só vinha quando meu marido estava, que ele fazia, mas procurava ele, não eu, mas eu ajudava ele né, fazer aquele remédio pra lá, e o povo, quem bebia dava bem. (Macela)

Esta ética faz parte da lógica do uso das plantas medicinais. A relação entre as pessoas que cuidam e as pessoas buscam o cuidado é mais igualitária, diferente da relação

médico-paciente descrita por Souza (1988) como sendo uma relação de poder. É também uma questão se sentimento de querer ajudar e fazer coisas boas. Quando perguntadas o que sentem em relação às plantas e ao seu uso, percebe-se que estas pessoas se sentem bem e uma delas não deu resposta na hora porque se emocionou.

Eu acho bom eu sinto até bem porque se a gente vê alguém doente sarar a gente gosta, né? (Cidreira)

Eu gostava de fazer as coisas porque muitas vezes nós precisamos de fazer muita coisa. (Camomila)

Eu sinto felicidade! (Macela)

Então por causa disso que eu falo com você: a natureza pra mim é tudo. Eu tenho ela na cabeça que... não tem nem condições. (Macaé)

Percebe-se que existe uma relação de reciprocidade entre as pessoas e destas com a natureza. Uma relação de cooperação onde um a ajuda o outro no cuidado com a saúde e com a vida como um todo.

#### **4.7 “A fé cura, a cisma mata”**

Em todas as entrevistas e nas informações do caderno de campo, a questão da fé aparece sempre associada ao cultivo e utilização das plantas medicinais. Com exceção de uma evangélica, todas as outras pessoas entrevistadas são católicas com forte influência de um catolicismo popular expresso também nas estampas de Santos enfeitando as paredes das salas das casas.

A expressão religiosa das comunidades pesquisadas é, em linhas gerais, um catolicismo popular: permeado pela “magia”, “mal olhado” e inveja. Para melhor compreensão do pensamento religioso das comunidades rurais brasileiras não podemos menosprezar o modo de organização do grupo familiar e o grupo de vizinhança, pois são os momentos religiosos que, além dos aspectos e manifestações estritamente religiosas como missas e festas religiosas, permeiam, também, os aspectos da organização da vida econômica do grupo. Os cantos religiosos, católicos ou não, fundamentam o processo de resistência cultural associado às práticas econômicas tradicionais expressas nas roças familiares, caracterizadas pela pluralidade das culturas plantadas e cultivadas.

Neste sentido,

A religião popular não é mais identificada como costume religioso exótico, ela é agora apreendida como expressão **de resistência**. A religiosidade popular é um protesto das pessoas oprimidas, das classes dominadas, que se organizam em um sistema de crenças e práticas, em um deus ou outra divindade, ocorrendo uma auto produção religiosa, na qual os sinais e os símbolos do sagrado são recriados para poderem ser de novo amados e acreditados. O povo, como participante produz e reproduz um campo religioso no qual os símbolos e lutas seculares são recobertos com os nomes do sagrado. Não existe um conhecimento sistematizado e, sim, um conjunto de mitos e práticas do sagrado que se constitui em um saber oral, um repertório de crenças e ritos recriados na memória coletiva popular. (ROSENDAHL, 2002, p. 73) (Grifo nosso)

Podemos, em linhas gerais, dizer que essas comunidades pertencem a um universo religioso sincrético característico de um catolicismo “popular” envolto com uma noção encantada da vida e das relações sociais advindas deste viver. Desde muito tempo os teóricos do comportamento religioso brasileiro constataram a pluralidade católica brasileira,

Pode-se, porém, afirmar que pelo menos dois tipos de catolicismo coexistiram sempre no país: o catolicismo oficial e um catolicismo popular. Esta dualidade é antiga: “Já no período colonial, escreve Roger Batisde, encontramos dois catolicismos diferentes e muitas vezes em oposição: o catolicismo doméstico dos primeiros colonos, dos chefes de família, e o catolicismo mais romano, mais universalista, das ordens religiosas e principalmente dos jesuítas”. (QUEIROZ, 1973, p. 72)

Também pode se relacionar os nove dias de uma novena com os nove dias para “curtir” uma garrafada, traços culturais que poderiam advir desse catolicismo popular. Lembrando que duas das entrevistadas disseram ter aprendido a conhecer e utilizar as plantas com Deus. A questão da cura também está ligada a questão da fé: se a pessoa tem fé nas plantas e nos preparados e guarda dieta, ela se cura.

“Ah, gente, foi Deus que me ensinou o chá pra meu velho, agora meu velho sarou, vocês estão tendo a fé, então eu vou fazer”. Agora deu que eu faço lá pra Ubatuba, lá pra São Paulo, todo mundo toma sara, vai tomando vai sarando. (Losna)

Uai, vai ver que é dom, a gente faz aquilo com fé em Deus... o que você for fazer com fé em Deus aquilo sai, dá certo. (Cidreira)

... o reumatismo dói a gente pega e esfrega a folha assim, aí, Deus abençoa que daí a pouco passa aquelas dores. (Camomila)

Graças a Deus, pegando com Deus. Se eu for fazer um remédio eu falo “Oh meu deus, eu estou cuidando aqui, mas não é eu que estou fazendo esse remédio não, não é minha mão, é a mão do Senhor que tá fazendo, então eu quero que você mede...” (Macela)

O uso de rezas e benzeduras traz a riqueza dos mitos e ritos que, segundo Lévi-Strauss (1989), oferecem como valor principal a ser preservado até hoje, modos de observação

e de reflexão. Estes modos foram adaptados às descobertas que a natureza autorizava a partir da organização e da “exploração especulativa do mundo sensível em termos de sensível”.

(Eu uso mais) A reza. Olha, impinge e cobreiro e espinhela caída isso só cura com reza, remédio não trata não. (...) ... remédio não trata não, é só reza (Cidreira).

Das pessoas entrevistadas, duas são benzedoras muito procuradas e usam mais a reza para tratar as doenças não cobrando nada por isso. Estes mestres da cultura atuam não apenas para tratar doenças, mas também para acalmar brigas, incêndios, bicheiras em animais, evitar “ofensa” de cobra. – “tem oração pra tudo!”. Entre as doenças tratadas apenas com oração, o mau-olhado também aparece como causador de vários desconfortos inclusive para animais. No caderno de campo foi relatado o caso de uma pessoa que estava com uma porca para parir quando recebeu a visita de alguém que se encantou com a porca elogiando bastante. Quando a visita foi embora, a porca começou a vomitar, só ficava deitada, não comia nada. Procurou a ajuda da vizinha que benzeu de longe e a porca se recuperou. Um outro caso foi relatado quando se falava de mau-olhado:

Tem gente que é dos olhos ruim demais só de olhar uma criação ou a pessoa ele bota quebrante e judia (...) ... chegou uma dona lá, estava conversando lá, com pouco a galinha passou no terreiro assim e falou: uai, mas que bicho bonito! Vocês criam esse bichos aqui? – a galinha passando e os jacus atrás da galinha – mas que bichos bonito, gente! Falei: isso é porque eu botei uns ovos pra chocar, tirou, os pintinhos já largou até a galinha e esses não larga a galinha de jeito nenhum. – mas que bichinho bonito! – a mulher conversou, conversou e foi embora. Quando é no outro dia, os bichinho amanheceu morto. (...) De quebrante. Tem gente que não pode com eles (Gervão).

Nestes casos, as plantas são utilizadas para benzer principalmente “quebrante e mau olhado” para proteger o rezador ou a rezadeira como um escudo:

O ramo a gente reza, apanha outro e reza, conforme o quebrante que o freguês tiver, os ramos murcha tudo, na hora. O quebrante passa pros raminho (Gervão).

... tem as folha, os raminho que a gente benze. (...) Eu uso ramo é pra mode... porque a gente não pode benzer assim ó ... porque aquilo pega no braço da gente. (...) E o ramo você reza na pessoa que você vê que o ramo fica murchinho, né? Por isso (Cidreira).

Neste sentido, também são cultivadas plantas como o comigo-ninguém-pode e a espada-de-são-jorge para proteger a casa do “mau-olhado”. Elas são cultivadas em vasos colocados nas varandas, nas salas e até na cozinha. São plantas ornamentais cultivadas para proteger a saúde da família dos males da inveja alheia. Esta questão do “mau-olhado” foi

trabalhada por autores como Taussig (1993) que a tratou com detalhes na sua etnografia sobre o xamanismo na Colômbia.

As orações, assim como as plantas e seus usos, são passadas de geração para geração e/ou aprendidas de outras pessoas e dentre estas, em especial, os baianos. Foi possível perceber que a fama dos baianos que vieram para a região era de bons rezadores, mas também enganadores. Ao mesmo tempo, que detinham um conhecimento grande a respeito de plantas e rezas, muitas vezes utilizavam este conhecimento para enganar as pessoas. Lembrando que no caso de uma pessoa entrevistada, foi relatado que aprendeu muito com sua mãe que era baiana. Em outra entrevista, foi relatado que aprendeu muito com sua avó que era baiana e com um garimpeiro que também era baiano. No caderno de campo foi registrado que as orações são as mesmas nos municípios diferentes.

Muitas vezes essas ações são compreendidas como feitiçaria, mas mesmo não sendo essa a noção dos pesquisados/as, pensamos ser de utilidade teórica a definição de feitiçaria colocada por Frei Chico:

**Feitiçaria:** Sinônimo de **bruxaria** ou macumbaria; ABC dos negros. No seu sentido mais amplo, inclui adivinhação, cura por **encantamento**, consulta aos antepassados, prática do mal pela magia e trato com o demônio. Laura de Mello e Souza fez sua tese de doutorado (USP/1986) sob o título "Sabbats e Calundus: feitiçaria, práticas mágicas e religiosidade popular" aborda o assunto no Brasil colonial dos sécs. XVI, XVII, e XVIII, abrangendo Bahia, Pernambuco, Paraíba, Grão-Pará, Maranhão, Minas Gerais e Rio de Janeiro; ver Irmandade. Em 1999, foram redescobertos, nos arquivos da arquidiocese de São Paulo, documentos manuscritos de 13 processos contra feitiçaria, entre 1749 e 1771.<sup>50</sup> Os reis magos são protetores *contra as feitiçarias*, ver Santos reis (3). Na religiosidade popular, é fácil encontrar depoimentos que condenem a feitiçaria, como p.ex., no folheto "O encontro de um Feiticeiro com a Negra d'um peito só", em que o autor e poeta Enéias Tavares Santos diz: *Tenho dito a muita gente:/ Não faça feitiçaria/ porque quem faz certas coisas/ qualquer hora qualquer dia/ passará por dissabores/ que ninguém avalia.// Mas tem gente que não gosta/ de conselhos receber/ Faz tudo que vem às vendas/ sem ninguém atender/ Mas Deus está vendo tudo/ que na terra acontecer.//*<sup>51</sup> Frequentemente, o termo é usado preconceituosamente para condenar elementos da cultura popular, como as **simpatias** e patuás, certas benzeções ou **despachos**; ver Preconceito. Núbia P.M. Gomes esclarece esse assunto complicado: "O uso da feitiçaria como recurso de interferência no ambiente social é uma das faces mais discutidas da religiosidades popular. Antes de tudo, é considerado feitiçaria o conjunto de valores e práticas que desentoadam do modelo religioso dominante: assim, desde o período colonial, as tradições religiosas estranhas ao catolicismo foram associadas aos cultos e seitas proibidos. A diferença na **manipulação** do sagrado é o ponto nevrálgico da questão, quando o modelo dominante estabelece deuses únicos e vertentes únicas para cultuá-los. As manipulações do sagrado que saem fora da unanimidade representam ameaça à unidade do padrão religioso instituído. (...) Com relação à feitiçaria, pesa-lhe como maior acusação o problema do desrespeito ao livre-arbitrio, na medida em que o feitiço é preparado à revelia de uma das partes envolvidas. A ação da feitiçaria induz alguém a fazer algo não pretendente, ou lança sobre ele forças estranhas ao seu comportamento. Instala-se aí uma questão de ordem moral, precedentes das regras sociais organizadas pelos homens, fato que, no entanto, não impede que a feitiçaria derrube uma regra social para instaurar outra: se a liberdade de um indivíduo é cercada é porque outro procura impor-se; se um ato de feitiçaria

agride, outro pode ter defensiva. Daí a existência da feitiçaria com intenções benéficas ou destrutivas, qualidades definidas a partir do interesse dos envolvidos: a feitiçaria faz bem ou mal, sempre em relação a um agente e um paciente, traço que caracteriza como evento **sobrenatural** afinado com a competição entre os homens, presente na realidade social. A intervenção da feitiçaria na realidade social pressupõe certos procedimentos básicos que ligam o homem ao **sobrenatural**. A vinculação com o **mistério** dota o homem de uma visão de mundo complexa, definida pela existência de forças maiores que mudam o curso dos acontecimentos. Por outro lado, indica possibilidade de o homem dialogar com essas forças, servindo-lhes de intermediário para atuação no cotidiano, mas também manipulando-as como agente privilegiado. Não há feitiçaria sem mistério, assim como não há feitiçeiro desprovido de segredos e sinais. A penumbra que encobre os atos de feitiçaria é parte do seu código de formulação, pois aquilo que se desconhece atua mais incisivamente na medida em que pouco se sabe sobre suas possibilidades. O mistério da feitiçaria é seu ponto de segurança, daí a perseguição que os meios racionalistas lhe impõe, já que estão impedidos de acreditar naquilo que não podem explicar ou comprovar. A feitiçaria não tem explicação, ela atua, interfere, modifica, exerce pressão sobre seu alvo. Por isso mesmo, não se faz feitiçaria sem intenção previamente definida; assim como não há o agente provocador do feitiço, é essencial que haja o alvo selecionado para recebê-lo. O mistério que garante a ação da feitiçaria só poderá ser desvendado por outro feitiçeiro, sabedor dos mistérios equivalentes, para que possa intervir, equilibrando forças as forças em evidência. O feitiço possui alvo definido, é preservado pelo mistério e aí reside sua especialidade, enquanto manipulação de forças sobrenaturais: sua função é atingir determinado objetivo, em determinado tempo e lugar. Sua **eficácia** está na concentração e na simultaneidade de ação desses elementos, situação que transforma enfeitiçado e enfeitiçador em presas de um poder cuja decifração é bastante complexa" SOUZA, Laura de Mello e. O diabo e a terra de santa cruz: feitiçaria e religiosidade popular no Brasil colonial. São Paulo: SCHWARCZ, 2002. (Dicionário Frei Chico, 2013, p. 410)

Pode-se ainda perceber que, segundo os relatos nas entrevistas e no caderno de campo, o que cura mesmo é a fé em Deus como mostra a oração a seguir:

Jesus, Jesus, São Bento cruz. Grande é o nome de Jesus. Elias e Ló, Sadália e Sabatana, veneno de cobra no corpo de Fulano de Tal não encana. É sair pela cisura. Com a fé cura e a cisma mata. E o que cura veneno de cobra é o pozinho do pau da barca. Não há dois Deus, nem há dois curador, há um só deus e um só curador. Jesus quando subiu pro trono dele deixou eu pra curador, pois assim eu curo Fulano de Tal com o poder de Deus Pai, Deus Filho e Deus Espirito Santo. – Pra melhorar ofensa de cobra. (Gervão)

Em duas entrevistas e no caderno de campo, o conhecimento das plantas e das orações aparece como um dom dado por Deus.

Eu acho que é dom que a gente tem, né, acho Deus dá o dom pra gente... a gente tem esse dom e continua... eu tenho o maior prazer, eu não tenho da pessoa chegar doente, mas eu tenho o prazer de fazer o remédio e saber que ele está bom. Quando ele fala que sarou, pra mim é eu, entendeu, que sarei. (Macaé)

A fé, no contexto apresentado, é mais um elemento para a construção do conhecimento popular. No exercício de bricolagem intelectual, todos os elementos disponíveis

são ligados, colados, fazendo parte de um todo que, neste caso, diz respeito ao cuidado com a saúde das pessoas e também dos animais.



## 5 Conclusões:

As pessoas cultivam e utilizam plantas medicinais porque gostam, sabem, conhecem as propriedades terapêuticas das plantas. Partem de suas experiências pessoais e aprendizados de família seguindo uma lógica assegurada há milênios. Há uma razão por detrás da coleta, do cultivo e do uso de plantas medicinais que envolve um conjunto de conhecimentos que são passados principalmente de forma oral de geração em geração. Os quintais e remanescentes de mata são a “escola” onde este conhecimento é transmitido. Além de passado de forma oral, este conhecimento é influenciado por diversas outras fontes e é revisado, reelaborado, e ressignificado. O conhecimento popular é flexível e se deixa influenciar por outros tipos de conhecimento se adaptando a novas realidades.

Entre os motivos que levam as pessoas envolvidas nesta pesquisa a utilizar as plantas estão a segurança no cuidado com sua própria saúde e a saúde da família. Estas pessoas conhecem os efeitos e sabem lidar com plantas, o que não se dá da mesma maneira em sua relação com remédio industrializados. Destes elas não têm o mesmo domínio e, por isso, não confiam plenamente em seus resultados. Este fato demonstra certa autonomia no cuidado com a saúde. Esta autonomia já foi maior num passado recente onde se encontravam mais recursos na floresta e nos próprios quintais que, em alguns casos, sofrem com a falta de água. Pessoas idosas detêm um conhecimento maior, uma vez que viveram uma época de abundância de recursos. Mas nem sempre são valorizadas e suas limitações físicas muitas vezes impedem a continuidade da utilização.

Existe uma ciência popular por trás do cultivo e da coleta das plantas medicinais que, como Paracelso e outros cientistas fizeram um dia, estas pessoas buscam compreender o todo, envolvendo conhecimentos astronômicos e agrônômicos desenvolvidos a partir da experiência e observação concretas – uma “ciência do concreto” como definiu Lévi-Strauss. Também este conhecimento se atualiza e desenvolve novas tecnologias como no caso do aspersor feito com uma pequena garrafa plástica e no caso da caféina.

Relacionado com os modos de pensar das sociedades tradicionais, todo este conhecimento organiza o mundo vivido em pares de opostos: quente/frio, brava/mansa, alto/baixo. Isto se reflete no uso e preparo e coleta das plantas e dos remédios: as plantas são classificadas em mansas e bravas, os alimentos e doenças são quentes e frios. Os critérios para coleta são diferentes para raízes e folhas porque uma está no baixo e a outra está no alto e

também há uma relação com a astronomia. A lua aparece como um elemento organizador do mundo por isso suas fases se tornam critério para coleta: crescente, nova e cheia não são fases boas para coleta, mas na minguante as plantas estão mais mansas e as doenças minguam.

Tabela 1: Pares de opostos complementares (oposição binária) encontrados neste trabalho:

Feminino	Masculino
Quente	Frio ou fresco
Brava	Mansa
Campo	Cidade
Alto	Baixo
Reimoso	Não reimoso
Forte	Fraca

Tabela 2: Fases da lua na coleta das plantas medicinais

Lua nova	Boa para colher folhas Não indicada para colher raízes
Lua crescente	
Lua cheia	
Lua minguante	Boa para colher raízes e folhas

A classificação dos alimentos e das plantas em quente e frio como na medicina hipocrática e outras classificações como reimoso é uma riqueza cultural, um conhecimento que está se perdendo. Poucas pessoas se referem e valorizam esta classificação. Por outro lado, surgem outras classificações que dialogam com diversas fontes de informação inclusive o conhecimento médico acadêmico.

Na tabela 3 são mostrados todos os alimentos e plantas medicinais que foram citados nas entrevistas e nas anotações do caderno de campo:

Tabela 3: Alimentos e plantas medicinais classificadas segundo opostos complementares:

Quente	Feijão, pimenta, amendoim, carne de caça, carne de porco, couve, repolho, jiló, leite, conhaque, gengibre, abóbora, café.	Frio ou fresco	Arroz, chuchu, carne de frango, goiaba, laranja mexeriquinha, pinga, raiz de salsa, coentro algodão, cidreira.
Reimoso	Carne de porco, amendoim.	Não reimoso	Chuchu, carne de frango, carne de carneiro.
Brava	Mata pasto, fumo bravo	Mansa	Assa-peixe roxo, catingueira, jalapa, abuta.

O conhecimento popular em torno do cultivo e do uso das plantas medicinais envolve relações sociais, culturais e fé. A fé é um recurso importante no cuidado com a saúde: as rezas e benzeduras também fazem parte da riqueza cultural associada ao uso de plantas medicinais. Esta questão foi identificada no verso de uma reza como o par de opostos complementares “a fé cura e a cisma mata”. Independente da religião, seus símbolos são ressignificados e adaptados à realidade vivida como uma forma de resistência cultural e religiosa entre campo e cidade. Esta resistência cultural entre campo e cidade também se mostra nas diferenças de se tratar os problemas de saúde como no caso da garrafada que não se pode fazer na cidade e do parto que é diferente em casa na roça e nos hospitais.

A ética e o sentimento aparecem como princípios de trabalho no sentido de querer ajudar as pessoas e se sentir bem com isso. A procura é grande por ser uma relação mais próxima do que a relação médico-paciente e muitas vezes sem custo. Estes podem ser apontados como bons motivos para a grande utilização de tratamentos alternativos de saúde.

Os quintais são uma fonte de alimentos saudáveis e de plantas medicinais onde as mulheres, principalmente as idosas, encontram diversão. Plantam flores, frutas, temperos e medicinais por puro prazer. Mas pessoas idosas tendem a perder seu espaço por suas limitações e os filhos que assumem a propriedade rural às vezes não se preocupam ou nem percebem o incômodo que algumas atitudes provocam. De fato os quintais são uma grande escola onde se ensina e aprende a identificar, cultivar e utilizar plantas medicinais.

O conhecimento a respeito de plantas medicinais é um conhecimento riquíssimo que não deve ser tratado como algo danoso que deve desaparecer em função de uma nova tecnologia. A desvalorização deste conhecimento é que pode colocar em risco sua eficácia uma vez que os mesmos podem não ser transmitidos de uma maneira correta colocando em risco a saúde das pessoas pelo mau uso das plantas. O risco de determinado tratamento falhar, existe tanto na alopatia quanto na fitoterapia e não é possível atualmente determinar estes riscos. No Brasil, existe um esforço público para valorizar e, de certa forma, regulamentar o uso da fitoterapia, porém ainda são muitos os desafios.

O cultivo e o uso de plantas medicinais em sua dimensão cultural é um universo de pesquisa que ainda tem muito a ser explorado para que possa contribuir com a construção de

um conhecimento plural onde o saber científico dialogue com o saber popular na busca de uma sociedade mais saudável e diversa.

Por fim concluímos que as comunidades de agricultores familiares, com as quais trabalhamos, demonstraram, através de seus e suas *mestres* no uso das plantas medicinais, uma lógica de organização do mundo, uma lógica subjacente própria. Uma filosofia de vida que se transforma/resiste com o "embate", aparentemente silencioso mundo rural com a dita 'civilização urbana'.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITÁRIA – ANVISA. Uso de plantas medicinais da tradição popular é regulamentado. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/anvisa+portal/anvisa/sala+de+imprensa/menu+-+noticias+anos/2010+noticias/uso+de+plantas+medicinais+da+tradicao+popular+e+regulamentado>>. Acesso em: 10 set. 2014

AMOROZO, Maria Cristina M. **A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais**. In: DI STASI, L.C. (Org.). Plantas medicinais: arte e ciência. São Paulo: Unesp, 1996. p. 29-32.

ALMEIDA, Daniela. Agricultura urbana e segurança alimentar em Belo Horizonte: cultivando uma cidade sustentável. **Revista Agriculturas: experiências em agroecologia**, 1(0), 25-28, 2004.

ALFONSO-GOLDFARB, Ana Maria. **O que é história da ciência**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1994. 286p (Coleção Primeiros Passos).

ALVES, Rubem. **Filosofia da ciência: introdução ao jogo e suas regras**. 14. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2009. 72p

AMARILI, Cleomara N.; GUARIM NETO, Germano. Os quintais como espaços de conservação e cultivo de alimentos: um estudo na cidade de Rosário Oeste (Mato Grosso, Brasil). **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas**, v. 3, n. 3, p. 329-341, 2008.

AZEVEDO, Elaine de; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Promoção da Saúde, Sustentabilidade e Agroecologia: uma discussão intersetorial. **Saúde Sociedade**. São Paulo, v. 20, n. 3, p. 715-729, 2011.

BADKE, Marcio Rossato; BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli, ZANETTI, Gilberto Dolejal; HEISLER, Elisa Vanessa. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 363-70, 2012.

BALDAUF, C.1; KUBO, R.R.; SILVA, F.; IRGANG, B.E. “Ferveu queimou o ser da erva”: conhecimentos de especialistas locais sobre plantas medicinais na região sul do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v. 11, n. 3, p. 282-291, 2009.

BERLINGUER, Giovanni. **A Doença**. Editora Hucitec, Centro Brasileiro de Estudos da Saúde, São Paulo, 1988. 150p.

BERMÚDEZ, Alexis; OLIVEIRA-MIRANDA, María A. y VELÁZQUEZ, Dilia. La investigación etnobotánica sobre plantas medicinales: Una revisión de sus objetivos y enfoques actuales. **INCI**, Caracas, v. 30, n. 8, 2005. Disponível em <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0378-18442005000800005&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-18442005000800005&lng=es&nrm=iso)> . Acesso em: 31 mar. 2014.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. Reflexões sobre como fazer trabalho de campo. **Sociedade e Cultura**, Brasília, v. 10, n. 1, p. 11-27, 2007.

BRANDÃO, Maria das Graças L.; OLIVEIRA, Verena B.; GOMES-BEZERRA, Kadja Milena; SANTOS, Aparecida Célia; GRAEL; Cristiane F. Fuzer. **Naturalistas europeus e as plantas medicinais do Estado de Minas Gerais, Brasil**. Disponível em: <<http://www.mhnjb.ufmg.br/docs/arquivosDoMuseu/Vol%20XXI%20n2%20-%2002%20Artigo%2001.pdf>>. Acesso em 21 jan. 2015.

BRASIL. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional. Patrimônio Imaterial. Decreto 3551/00. Institui o Registro de Bens Culturais de Natureza Imaterial que Constituem Patrimônio Cultural Brasileiro e cria o Programa Nacional do Patrimônio Imaterial. Disponível em: <<http://portal.iphan.gov.br/portal/baixaFcdAnexo.do?id=295>>. Acesso em 3 fev. 2015.

BRASIL. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional. Patrimônio Imaterial. Disponível em: <<http://portal.iphan.gov.br/portal/montarPaginaSecao.do?id=10852&retorno=paginaIphan>> Acesso em 3 fev. 2015

BRASIL. Lei 11.326 de 24 de julho de 2006. Estabelece as diretrizes para a formulação da Política Nacional da Agricultura Familiar e Empreendimentos Familiares Rurais. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111326.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111326.htm)>. Acesso em 09 dez 2013.

BRASIL. Leis etc. **Colecção das Leis do Brazil de 1808**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1891. p. 37-41. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/revista/Rev\\_18/CartaRegia\\_1305.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/revista/Rev_18/CartaRegia_1305.htm)>. Acesso em 09 jun. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Agenda nacional de prioridades de pesquisa em saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 68 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p.

CALAÇA, Carlos Eduardo. Medicinas e plantas medicinais nos trópicos: aspectos da constituição da ciência farmacêutica ocidental. **História, Ciências, Saúde**, v. 9, n.1, p. 221-226, 2002.

CAMARGO, Ernet Plessmann. A malária encenada no grande teatro social. **Estudos Avançados**, v. 9, n. 24, p. 211-228, 1995.

CARVALHO, Aurélio José Antunes, SOUZA, Everton Hilo; MARQUES, Carla Teresa dos Santos; GAMA, Erasto Viana Silva; NACIF, Paulo Gabriel Soledade. Estudo florístico dos quintais agroflorestais na Região de Amargosa, Bahia. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v. 2, n. 2, p. 1629-1632, 2007.

CARVALHO, Marivaldo Aparecido de. **Introdução a Práxis Indígena: Gente humana e gente natureza**. São Paulo: Imprensa Oficial SP, 2002. 102p.

CARVALHO, Silvia M.S. Reflexões sobre “Pensamento Tradicional” e “Pensamento Selvagem”. **Perspectivas**, São Paulo, n. 6, p. 19-25, 1983.

CARVALHO, Silvia M.S. Mito e conhecimento mítico. A busca da relação invisibilidade- visibilidade nas relações sociais das sociedades ditas "primitivas". In: Mulher em seis tempos. Seminário Temático II (coord. Maria Aparecida de Moraes Silva). Araraquara: UNESPFCL/Car, p. 17-49, 1992.

CARVALHO, Silvia M.S; RAVAGNANI, Osvaldo M; SOBRINHO, Antônio Talora D. A lógica subjacente as superstições e simpatias. São Paulo: **Perspectiva**, 1976; n. 1, p. 45-62

CLASTRES, Pierre. **A sociedade contra o Estado: Pesquisa de Antropologia Política**. Rio De Janeiro: Francisco Alves, 1988.

CONSELHO INDIGENISTA MISSIONÁRIO – CIMI. Boletim Mundo: **Oito crianças Maxakali morreram nos últimos meses em MG**. 2014. Disponível em: <[http://www.cimi.org.br/site/pt-br/?system=news&conteudo\\_id=7485&action=read](http://www.cimi.org.br/site/pt-br/?system=news&conteudo_id=7485&action=read)>. Acesso em: 04 ago. 2015

CORRÊA, Luís Ricardo de Souza; PINHEIRO Leonel de Oliveira; GUTIERREZ Deliene Fracete; LÁUAR NETO, Nacip Mahmud; ANSANI, Carolina Vanetti; FERNANDES, Sandra Oliveira; OLIVEIRA; Thaís Amaral; SANTOS, Juliana Gomes dos. Diagnóstico sócio-ecológico das comunidades rurais do município de Itambacuri – MG. **Revista Desenvolvimento Social**, Montes Claros, v. 10, n. 3, p. 33-52, 2013. Disponível em: <[http://www.rds.unimontes.br/index.php/desenv\\_social/article/viewFile/110/95](http://www.rds.unimontes.br/index.php/desenv_social/article/viewFile/110/95)>. Acesso em: 18 nov. 2014.

DELGADO SOBRINHO, Antônio T; RAVAGNANI, Oswaldo M.; CARVALHO, Sílvia M.S. A lógica simbólica na medicina popular. **Perspectivas**, São Paulo, n. 6, p. 27-36, 1983.

DI STASI, Luiz Cláudio (org.). **Plantas medicinais: arte e ciência**. Um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1996. 230p.

DUARTE, Regina Horta. Olhares Estrangeiros. Viajantes no vale do rio Mucuri. **Revista Brasileira de História**, n. 22, v. 44, p. 267-288, 2002.

FERREIRA, Tatiane Braga; PIRES SABLAYROLLES, Maria das Graças. Quintais Agroflorestais como Fontes de Saúde: plantas medicinais na Comunidade de Vila Franca, Reserva Extrativista Tapajós-Arapiuns, Pará. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v. 4, n. 2, p. 3159-3162, 2009.

FERREIRA, Cristina Targa; SEIDMAN, Ernest. Alergia alimentar: atualização prática do ponto de vista gastroenterológico. **Jornal de Pediatria**, v. 83, n. 1, p. 7-20, 2007.

FERRO. Degmar. **Fitoterapia: conceitos clínicos**. São Paulo: Editora Atheneu, 2008. 532p.

FONSECA, Érida Ribeiro; MAGALHÃES, Héliida Mara; LOPES, Paulo S.N; MOURA, Roberto C; CARNEIRO, Pedro A. P; GOMES, Janaína C; OLIVEIRA, Natália C. C; MOREIRA, Thiago M.B; MARTINS Cristina P.S. Caracterização de Pomares Domésticos dos Agricultores Familiares do Norte de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v. 4, n. 2, p. 4359-4353, 2009.

FRANÇA Inácia Sátiro Xavier de; SOUZA Jeová Alves de; BAPTISTA, Rosilene Santos; BRITTO, SOUSA, Virgínia Rossana de. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v. 61, n. 2, p. 201-8, 2008.

GALHENA, Dilrukshi Hashini; MIKUNTHAN, Gunasingham, e MAREDIA, Karim. A produção nos quintais e o aumento da segurança alimentar no Sri Lanka. **Revista Agriculturas: experiências em agroecologia**, v. 9, n. 1, p. 12, 2012.



GALLUZZI, Gea; • EYZAGUIRRE, Pablo; NEGRI, Valeria. Home gardens: neglected hotspots of agro-biodiversity and cultural diversity. **Biodiversity Conservation**, n. 19, p. 3635–3665, 2010.

GUTIERREZ, Deliene F. **Estudo propositivo dos quintais da agricultura familiar do Vale do Mucuri – Relatório final**. Cáritas Brasileira Regional Minas Gerais. Mimeo. 2012. 86 p.

GRUPO DE PESQUISA EM AGRICULTURA FAMILIAR - GEPAF. **Atualização do plano de desenvolvimento territorial rural sustentável: território da cidadania Vale do Mucuri-MG**. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Pró-reitora de Extensão. Grupo de Pesquisa em Agricultura Familiar. – Teófilo Otoni: UFVJM, 2010. 120 p.

GRUPO DE TRABALHO EM GÊNERO E AGROECOLOGIA - GT GÊNERO. **Estratégias para a incorporação do enfoque de gênero em dinâmicas regionais - Relatório final**. Centro de Tecnologias Alternativas da Zona da Mata – CTA-ZM. Viçosa, 2007. 68p.

HATAWAY, David. A Biopirataria no Brasil. In: ROTANIA, Alejandra e WERNECK, Jurema (org.) **Sob o Signo das Bios: Vozes da sociedade Civil**. Rio de Janeiro: E-papers Serviços Editoriais, 2004. Vol. 1: Reflexões no Brasil. 96p.

KUMAR, B. Mohan; NAIR. P.K.Ramachandran. The enigma of tropical homegardens. **Agroforestry Systems**, n. 61, p. 135–152, 2004.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **O pensamento selvagem**. 7. ed. Campinas: Papyrus, 1989. 320p.

LÉVI-STRAUSS, Claude. **Tristes Trópicos**. São Paulo: Companhia das Letras, 1996. 456p.

LITTLE, Paul E. Os conhecimentos tradicionais no marco da intercientificidade. In: LITTLE, Paul (Org.). **Conhecimentos tradicionais para o século XXI: Etnografias da intercientificidade**. São Paulo. Annablume, p. 9-31, 2010.

LORENZI, Harri; MATOS, Francisco J. A. **Plantas Medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. 2ª ed. Nova Odessa: Instituto Plantarum, 2008. 454p

MARTINS, Ernane R.; CASTRO, Daniel M.; CASTELLANI, Débora C.; DIAS, Jaqueline E. **Plantas Mediciniais**. Viçosa: Universidade Federal de Viçosa, Imprensa Universitária, 1995. 220 p.

MARTINS, Marcos Lobato. Ocupação e desflorestamento numa área de fronteira: Vale do Mucuri, MG – 1890 a 1950. **Revista de História Regional**, v. 15, n. 1, p. 40-77, 2010.

MAZZOLENI, Gilberto. **O planeta Cultural: Para uma Antropologia Histórica**. São Paulo: Edusp, 1992.

MELATTI, Julio Cesar. **Índios do Brasil**. São Paulo, Editora da Universidade de São Paulo, 2007. 304 p.

MENDES, Bianca P; CARVALHO, Marivaldo A; CAMBRAIA, Rosana P. Cores da terra e fases da lua: Trabalho e imaginário nas redações de filhos e filhas de famílias agrícolas no Vale do Jequitinhonha. IN: **Conhecimento agroecológico: interface com o processo educativo das Escolas-Família Agrícolas no Vale do Jequitinhonha (MG)**. Diamantina, UFVJM. 2013

MINAS GERIAS. **Diagnóstico Situacional de Práticas Integrativas e Complementares do Estado de Minas Gerais - Dados de 2011 e comparativo com dados de 2008**. Disponível em: <<http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/TEXT0%20DA%20ANALISE%20DO%20DIAGNOSTICO%20%202010-11.pdf>>. Acesso em: 02 jan. 2015.

MINAYO, Maria C. **O desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em Saúde**. São Paulo-Rio de Janeiro, HUCITEC-ABRASCO, 1992. 269 p.

MISSAGIA DE MATTOS, Izabel Missagia de. **Civilização e Revolta: os Botocudos e a catequese na Província de Minas**. Bauru: Edusc/Anpocs. 2004. 492p.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. DATA SUS – TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO A SERVIÇO DO SUS. Disponível em : <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?pacto/2014/cnv/coapcirmg.def>> Acesso em: 10 jun. 2015.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO. SISTEMA DE INFORMAÇÕES TERRITORIAIS. Disponível em: <<http://sit.mda.gov.br/mapa.php>>. Acesso em 9 set. 2014.

OAKLEY, Emily. Quintais domésticos: uma responsabilidade cultural. Rio de Janeiro, **Revista Agriculturas: experiências em Agroecologia**, v. 1, n. 1, p. 37-39, 2004.

OLIVEIRA JÚNIOR, Clovis José Fernandes; GONÇALVES, Fernanda Silva; COUTO, Fernando; MATAJS, Leila. Potencial das espécies nativas na produção de plantas ornamentais e paisagismo agroecológico. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v. 8, n. 3, p. 190-200, 2013.

Organización Mundial de la Salud. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005. Organización Mundial de la Salud**. Ginebra, 2002. 78p.

Organización Mundial de la Salud. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014–2023**. Organización Mundial de la Salud. China, 2013. 72 p.

PARACELSO. **As plantas mágicas - botânica oculta**. São Paulo, Hemus, 1976. 72p.

PATZLAFF Rubia G.; PEIXOTO, Ariane L. A pesquisa em etnobotânica e o retorno do conhecimento sistematizado à comunidade: um assunto complexo. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 237-246, 2009.

PASA, Maria Corette. Saber local e medicina popular: a etnobotânica em Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Boletim Museu Paraense Emílio Goeldi**. Belém, v. 6, n. 1, p. 179-196, 2011.

PINTO, Erika de Paula Pedro, AMOROZO, Maria Christina de Mello e FURLAN Antônio. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica – Itacaré, BA, Brasil. **Acta botânica brasileira**, v. 20, n. 4, p. 751-762, 2006.

QUEIROZ, Marcos de Souza. A lógica do quente e do frio: uma manifestação da medicina popular numa aldeia de pescadores no litoral sul de São Paulo. **Revista do Instituto de Estudos Brasileiros da USP**, n. 21, p.123-136, 1979.

QUEIROZ, Maria Isaura Pereira de. **O campesinato brasileiro: ensaios sobre civilização e grupos rústicos no Brasil**. São Paulo: EDUSP, 1973.

REZENDE, Helena A; COCCO Maria Inês M. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, v. 36, n.3, p. 282-8, 2002.

RIBEIRO, Eduardo Magalhães. **Estradas da Vida: terra e trabalho nas fronteiras agrícolas do Jequitinhonha e Mucuri, Minas Gerais**. Belo Horizonte, Editora UFMG, 2013. 348p.

RIVERA, Jairo Restrepo. **La luna: el sol nocturno en los trópicos y su influencia en la agricultura**. Bogotá, El Autor, Impresora Feriva, 2005. 220p.

RODRIGUES, Mariana Leal. **Mulheres da Rede Fitovida: Ervas medicinais, envelhecimento e associativismo**. Rio de Janeiro, 2007. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade do Estado de Rio De Janeiro. Rio de Janeiro, 2007.

ROSENDAHL, Zeny. **Espaço e religião: uma abordagem geográfica**. Rio de Janeiro: UERJ, NEPEC, 1996. 83p.

RUAS, Elma; BRANDÃO, Isabel M. M; CARVALHO, Maria A. T; SOARES; Maria H. P; MATIAS, Rodrigo F; GAVA, Ronald C; MESONES, Willy G. P. **Metodologia participativa de Extensão Rural para o Desenvolvimento Sustentável – MEXPAR**. Belo Horizonte, 2006. 134p.

SANTOS, Linda M.O; CARVALHO, Marivaldo A. O trato feminino do quintal: uma experiência de transição agroecológica. **Cadernos de Agroecologia**, v. 6, n. 2, p. 1-5, 2011.

SCLIAR, Moacir. História do conceito de Saúde. **PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 29-41, 2007.

SILVA, Fabíola Andressa Moreira; SOUZA, Patrícia Siqueira; DIAS, Tiago de Faria; SANTOS, Nêmera Nielly Ferreira; LEITE, Nagila Ribeiro; CALVI, Miquéias Freitas. Caracterização de quintais agroflorestais de unidades familiares rurais do Município de Altamira-PA. **Cadernos de Agroecologia**, v. 6, n. 2, p. 1-4, 2011.

SOARES, Geralda. **Na trilha guerreira dos Borun**. Belo Horizonte, Instituto Metodista Izabela Hendrix. 2010. 299p

SORTE JUNIOR, Waldemiro Francisco. Traditional knowledge for promotion of socioeconomic inclusion of local communities. **Revista de Saúde Pública**, v.46, n. 3, p. 583-586, 2012.

SOUZA, Ivanildo Cortez de. **De Médico e Louco... Concepções e práticas sociais de saúde**. Tese de doutorado. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. 1988. 363p.

TAUSSIG, Micheal. **Xamanismo, Colonialismo e o Homem Selvagem: um estudo sobre o terror e a cura**. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1993. 481p

THIESEN, Juarez S. **A interdisciplinaridade como um movimento de articulação no processo ensino-aprendizagem.** Per-Cursos: Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 87-102, 2007.

TULERA, Amélia C.; SILVA, Nina C.B. da. Women's ethnomedicinal knowledge in the rural community of São José da Figueira, Durandé, Minas Gerais, Brazil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, n. 24, p. 159-170, 2014.

VANSINA . Tradição oral e sua metodologia. In: **História geral da África I – Metodologia e pré-história da África.** São Paulo-Paris: Ática/UNESCO, 1982.

VEIGA JUNIOR, Valdir F.; PINTO, Ângelo C. Plantas medicinais: cura segura? **Química Nova**, v. 28, n. 3, p. 519-528, 2005.

WOORTMANN, Klass. Quente, frio e reimoso: alimentos, corpo humano e pessoas. **Caderno Espaço Feminino**, v. 19, n. 1, p. 17-30, 2008.

WOORTMAN, Ellen; WOORTMAN, Klass. **O trabalho da Terra: a lógica e a simbólica da lavoura camponesa.** Brasília, Editora Universidade de Brasília, 1997. 192p

## **ANEXO I – Roteiro da Entrevista Semiestruturada**

Projeto de pesquisa “Plantas medicinais, cultura e saúde no Vale do Mucuri”

1 – Identificação do entrevistado:

1.1 - Nome:

1.2 - Idade:

1.3 - História de vida: de onde veio, o que faz

2 – Relação com as plantas medicinais

2.1 - O que sente em relação as plantas?

2.2 – Como e por que começou o cultivo e o uso das plantas?

2.3 - Aprendeu com quem?

2.4 – Quais cuidados ou critérios você utiliza no cultivo e no uso das plantas medicinais?

## ANEXO II – Parecer do Comitê de Ética na Pesquisa

INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DO SUDESTE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Plantas medicinais, cultura e saúde nos quintais rurais do Vale do Mucuri

**Pesquisador:** Deliene Fracete Gutierrez

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 37018214.9.0000.5588

**Instituição Proponente:** Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 895.707

**Data da Relatoria:** 10/11/2014

#### **Apresentação do Projeto:**

O projeto resumido esta bem apresentado.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Demonstrar a lógica cultural do uso de plantas medicinais e a valorização de práticas tradicionais do cuidar.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos e benefícios apresentados de forma satisfatória.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O objeto de estudo é interessante uma vez que muito se fala sobre o uso de plantas medicinais para a saúde.

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os termos foram apresentados.

#### **Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não há. Todos requisitos foram cumpridos.

#### **Situação do Parecer:**

Aprovado

**Endereço:** Av. Francisco Bernardino, 165

**Bairro:** CENTRO

**CEP:** 36.013-000

**UF:** MG

**Município:** JUIZ DE FORA

**Telefone:** (32)3257-4113

**E-mail:** etica.pesquisa@ifsudestemg.edu.br

INSTITUTO FEDERAL DE  
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA DO SUDESTE



Continuação do Parecer: 095.707

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/IF SUDESTE MG, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12, após análise, manifesta-se FAVORÁVEL à aprovação do projeto de pesquisa referenciado.

1. Comunicar toda e qualquer alteração do projeto e termo de consentimento livre e esclarecido.
2. Comunicar imediatamente ao Comitê qualquer evento adverso ocorrido durante o desenvolvimento do estudo.
3. Os dados individuais de todas as etapas da pesquisa devem ser mantidos em local seguro por 5 anos para possível auditoria dos órgãos competentes.
4. Conforme definido no artigo 58 do regimento do CEP/IF SUDESTE MG, Inciso III, o pesquisador deve apresentar relatórios semestrais e final da pesquisa.

JUIZ DE FORA, 02 de Dezembro de 2014

---

Assinado por:  
Wildson Justiniano Pinto  
(Coordenador)

Endereço: Av. Francisco Bernardino, 165

Bairro: CENTRO

CEP: 38.013-000

UF: MG

Município: JUIZ DE FORA

Telefone: (32)3257-4113

E-mail: [etica.pesquisa@ifsudestemg.edu.br](mailto:etica.pesquisa@ifsudestemg.edu.br)