



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO NORTE DO TOCANTINS CAMPUS
UNIVERSITÁRIO DE ARAGUAÍNA - CURSO DE LICENCIATURA EM
HISTÓRIA**

GIOVANA DE OLIVEIRA SILVA

**USO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA A SAÚDE DA MULHER NO BAIRRO
SIQUEIRA CAMPOS (AXIXÁ-TO): ENTRE TRADIÇÕES E POLÍTICAS PÚBLICAS**

ARAGUAÍNA/TO

2024

GIOVANA DE OLIVEIRA SILVA

USO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA A SAÚDE DA MULHER NO BAIRRO
SIQUEIRA CAMPOS (AXIXÁ-TO): ENTRE TRADIÇÕES E POLÍTICAS PÚBLICAS

Artigo apresentado à Universidade Federal do Norte do
Tocantins (UFNT), Campus Universitário de
Araguaína para obtenção do título de licenciada em
História.

Orientado(a): Olivia Macedo Miranda de Medeiros

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) Sistema de
Geração de Ficha Catalográfica SGFC-UFNT
Gerado automaticamente mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

D278u de Oliveira Silva, Giovana .

USO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA A SAÚDE DA
MULHER NO BAIRRO SIQUEIRA CAMPOS (AXIXÁ-TO):
ENTRE TRADIÇÕES E POLÍTICAS PÚBLICAS / Giovana de
Oliveira Silva. - Centro de Ciências Integradas - CCI, TO, 2024.
27 f.

Artigo de Graduação (Graduação - em História) -- Universidade
Federal do Norte do Tocantins, 2024.

Orientadora: Olívia Macedo Miranda de Medeiros.

1. Plantas Medicinais . 2. Saúde da Mulher . 3. Políticas públicas .

CDD 901

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

GIOVANA DE OLIVEIRA SILVA

USO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA A SAÚDE DA MULHER NO BAIRRO
SIQUEIRA CAMPOS (AXIXÁ-TO): ENTRE TRADIÇÕES E POLÍTICAS PÚBLICAS

Artigo apresentado à UFNT – Universidade Federal do Norte do Tocantins – Campus Universitário de Araguaína, Curso de História foi avaliado para a obtenção do título de Licenciado em História e aprovado em sua forma final pelo Orientador e pela Banca Examinadora.

Data de aprovação: 02 /07 / 2024

Banca Examinadora

Prof.^a Dra. Olívia Macedo Miranda de Medeiros, UFNT

Prof. Dr. Euclides Antunes de Medeiros (UFNT)

Prof. Dra. Rejane Cleide Medeiros de Almeida (UFNT)

AGRADECIMENTOS

Essa pesquisa é resultado de 04 anos de iniciação científica, a qual, quando iniciei, não fazia ideia de como ser pesquisadora. Comecei apenas com uma vontade e um sonho de fazer algo, não sabia ainda o que seria, já que naquele momento eu era apenas a jovem Giovana de 18 anos, recém-saída do Ensino Médio e em meio a uma pandemia mundial, com medo e sem muitas perspectivas de o mundo voltar a ser como era. Eu tinha apenas um sonho naquele momento: se caso ele voltasse e eu pudesse então iniciar esse novo ciclo de minha vida, que era o de “querer ser alguém” e fazer a diferença dentro da universidade. Surgiu então a ideia de fazer iniciação científica, mas eu não conhecia ninguém e muito menos sabia como fazer aquilo.

Então, fui atrás de um professor que me aceitasse e encontrei ela, que mesmo sem saber quem eu era, já que naquele momento eu não passava de um rostinho bonito em uma tela de celular, me aceitou como sua orientanda. É a ela que quero, nesse primeiro momento, agradecer. Para que chegássemos até aqui, passamos por muitos momentos bons e outros nem tanto, mas que serviram de aprendizado e construção. Foi ela que me ensinou a ser a pesquisadora e extensionista que sou. Meu muitíssimo obrigada, Olívia Macedo Miranda de Medeiros, por me permitir realizar esse sonho.

Agradeço à minha família, em especial à minha mãe, Rosivan Silva de Oliveira. Além de ser uma das principais participantes dessa pesquisa, ela foi a mulher mais essencial nessa minha jornada, principalmente por sempre me incentivar e ajudar direta e indiretamente a nunca desistir dos meus sonhos, mesmo que tivesse momentos que achava que não conseguiria e que não era capaz. Ela sempre acreditou que eu era, sim. À Maria Gabrielly, minha irmã, por ser o amor da minha vida, e ao meu pai, Antonio José, pelo seu auxílio e por sempre ir me buscar quando eu queria ir para casa. Obrigada, por mesmo distantes, me proporcionarem esse suporte nos momentos complicados dessa jornada.

Agradeço à Letícia Abreu, que há mais de um ano entrou em minha vida e que, sem ela, também eu não conseguiria estar aqui. Ela que sempre me escutou e me incentivou a ser eu mesma, que em todas as vezes que desacreditei do processo ou achava que não era suficiente, me fazia olhar com outros olhos e me dava forças para continuar. Foi com ela que aprendi a olhar o quão longe eu tinha chegado e quão capaz eu era de ir mais longe ainda. Por fim, e não menos importante, elas às conhecedoras dessa pesquisa, que sem elas essa pesquisa não seria de forma alguma possível. Elas que me permitiram adentrar em suas vidas, mesmo que por um curto momento, mas que será levado em meu coração e mente para sempre. É graças a elas e outras mulheres que, mesmo não citadas aqui hoje, posso dizer que cumpri o que sonhei.

RESUMO

Sendo o uso de plantas medicinais um conhecimento geracional compartilhado por mulheres, e uma prática tradicional realizada em diferentes populações, o presente trabalho investigou as práticas de cultivo e de uso de plantas medicinais para a saúde da mulher no Bairro Siqueira Campos, localizado na cidade de Axixá-TO, visando compreender como elas, as conhecedoras desse repertório medicinal, usam-no para prevenir, resolver ou amenizar problemas de saúde ligados à saúde feminina, assim como esse uso estaria relacionado com as políticas de práticas integrativas de saúde no município. Para compreender essas práticas nos pautamos na Etnobotânica (ALCORN, 1995) pois essa área discute as relações entre o homem e as plantas; metodologicamente nos baseamos na Pesquisa Participante (FONSECA, 2002) e na História Oral (THOMPSON, 2002), escolha feita em razão dessas metodologias auxiliarem tanto na construção do diálogo com as conhecedoras, quanto na compreensão dos seus saberes acerca das plantas. Ao analisarmos as entrevistas realizadas com as mulheres conhecedoras, concluímos que as terapêuticas com plantas medicinais contribuem para a constituição de bem-estar social e coletivo, que repercute na integração entre saberes científicos e saberes baseados na tradição cultural da região.

Palavras-chave: plantas medicinais; saúde da mulher; políticas públicas.

ABSTRACT

This study investigates the cultivation and use of medicinal plants for women's health in the Siqueira Campos neighborhood, located in the city of Axixá-TO. The research is based on the generational knowledge shared by women and traditional practices carried out in different populations. The aim is to understand how these knowledgeable women use this medicinal repertoire to prevent, solve or alleviate health problems related to women's health, and how this use is related to the policies of integrative health practices in the municipality. The study uses Ethnobotany to understand these practices as it discusses the relationships between man and plants. The methodology is based on Participant Research and Oral History, chosen because these methodologies assist in both the construction of dialogue with the knowledgeable women and in the understanding of their knowledge about plants. The analysis of the interviews conducted with the knowledgeable women concludes that therapies with medicinal plants contribute to the constitution of social and collective well-being, which reflects in the integration between scientific knowledge and knowledge based on the cultural tradition of the region.

Keywords: medicinal plants; women's health; public policies.

Sumário

INTRODUÇÃO	8
POLÍTICAS PÚBLICAS E O USO DE PLANTAS MEDICINAIS	13
PLANTAS MEDICINAIS E A SAÚDE DA MULHER	17
CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26

INTRODUÇÃO

A utilização de plantas medicinais é uma prática comum entre comunidades tradicionais para o cuidado diário com a saúde e prevenção de doenças. Essa prática tem direcionado os estudos de prospecção químico-farmacológica, que visam validar a eficácia do uso dessas plantas. A intenção desses estudos é avaliar a toxicidade e garantir a aplicação segura dos bioprodutos derivados dessas plantas em diversos ramos da medicina. Bragança, (1996) destaca que a fitoterapia e o uso de plantas medicinais são parte da prática da medicina popular, criadas a partir de um conjunto de saberes internos nos seus diversos usuários e praticantes, especialmente pela tradição oral. Essa prática acabou diminuindo devido ao processo de industrialização que ocorria no país, nas décadas de 1940 e 1950 e o desenvolvimento da indústria farmacológica.

Após o processo de industrialização, observa-se que determinados grupos sociais têm buscado estabelecer uma relação de coexistência harmoniosa com a natureza. Esses grupos têm desenvolvido soluções que minimizam o impacto das ações humanas sobre os recursos naturais por uma variedade de razões e circunstâncias. Um segmento significativo desses grupos é composto por mulheres que buscam, através das plantas, cuidar de sua saúde. Guedes (2018) destaca que o conhecimento e o cultivo, bem como os modos de utilização e as propriedades terapêuticas dessas plantas medicinais, continuam sendo transmitidos por diferentes culturas. Na maioria das vezes, essa transmissão de conhecimento ocorre de forma oral, difundida pelos mais velhos ou pelas mulheres.

As plantas medicinais que são cultivadas ou coletadas têm uma função importante na saúde da mulher. Mesmo com os avanços da indústria farmacêutica, nem sempre os produtos farmacêuticos são acessíveis a todas as famílias. Dessa forma, muitas acabam por cultivar em seus próprios quintais, tendo sempre assim acessível. Assim, a mulher, como detentora e difusora do conhecimento sobre as plantas no cuidado à saúde de sua família, vai assumir na maioria das vezes as responsabilidades inerentes às atividades do cuidado familiar e ainda por serem receptoras dos conhecimentos tradicionais repassados entre as gerações (Andrade et al., 2021).

Nesse sentido, enquanto detentoras do saber sobre a utilização das plantas medicinais elas trazem consigo uma experiência de vida que lhe foi repassada por outras. São também mais vigilantes em relação ao bem-estar familiar e a saúde e dispostas a ajudar coletivamente de algum modo contribuindo de acordo com seus conhecimentos e experiências de vida.

As plantas medicinais que são cultivadas ou coletadas têm uma função importante na saúde pública e na sociedade em geral, mas, especialmente, entre comunidades de baixa renda. Usadas em todas as regiões, essas espécies medicinais apresentam relevante importância cultural e socioeconômica sobretudo nos lugares mais vulneráveis, uma vez que parte significativa dessa população tem acesso limitado aos medicamentos alopáticos e, por isso, utilizam as fito preparações (garrafadas) como principal recurso terapêutico na prevenção e combate de enfermidades (Luitel et al., 2014).

Nesta pesquisa investigamos o uso de plantas com propriedades medicinais para a saúde feminina no Bairro Siqueira Campos, em Axixá do Tocantins, cidade importante na rodovia Transamazônica. Axixá, está situada na microrregião do Bico do Papagaio, foi fundada por volta de 1953 e rapidamente povoada devido à exploração de coco babaçu e ao comércio de peles de animais silvestres, mantendo, ainda atualmente, práticas culturais tradicionais, dentre elas o cuidado com a saúde por meio de ervas e plantas medicinais. Assim, a pesquisa focaliza o repertório das mulheres do Bairro Siqueira Campos com as plantas medicinais para prevenir, resolver ou amenizar problemas de saúde femininos, problemas esse que estão relacionadas à saúde reprodutiva, como menstruação, gravidez, menopausa e condições ginecológicas como endometriose.

Considerando o interesse em compreender o repertório com plantas medicinais das mulheres do Bairro Siqueira Campos, buscamos embasar nossa investigação na Etnobotânica, abordagem que estuda justamente essa relação entre as pessoas e as plantas, ou seja, se trata do “estudo da relação existente entre o homem e as plantas e o modo como elas são usadas”, conforme define Alcorn (1995). Portanto, trazemos para a nossa pesquisa as percepções que as conhecedoras constroem sobre como as plantas podem contribuir para o bem-estar e para a saúde feminina. Assim a Etnobotânica, é relevante ao trabalho justamente por ajudar a entender as relações que nossas conhecedoras têm com seus quintais e com as plantas, assim como a compreender como essa relação pode vir a ultrapassar as barreiras de seus quintais e gerar um compartilhamento comum com a comunidade local.

Esse processo de ampliação dos espaços de uso e reconhecimento das plantas medicinais inseriu-as nas políticas públicas do Ministério da Saúde, por meio da criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS) que foi implementada no Brasil por meio da Portaria do Ministério da Saúde nº 971 (Brasil, 2006), que incluiu no Sistema Único de Saúde (SUS) saberes e práticas não convencionais de saúde dentre elas o uso e práticas com plantas medicinais. Por outro lado, nesse trabalho também refletimos sobre a dissensão entre os saberes tradicionais e o saber científico, pois nem todos os municípios ou regiões reconhecem ou integram a prática com plantas medicinais à atenção básica saúde. Ou seja, embora o uso das plantas medicinais seja uma forma alternativa de cuidado que beneficia principalmente as comunidades que têm dificuldade de acessar medicamentos alopáticos, ainda existem entraves de toda ordem para a implementação das PNPICS em muitos lugares do país.

A ideia de cuidados femininos e acesso às espécies de plantas disponíveis levantam algumas questões: primeiro, a desvalorização ou não dos conhecimentos femininos cultivo, coleta e uso pelo grupo; segundo, se em caso de reconhecimento da importância, quais seriam as medidas utilizadas pelas conhecedoras para compartilhar o uso das plantas medicinais; e por fim, terceiro, como esse livre acesso e a segurança da utilidade dessas plantas na solução de problemas de saúde contribuiria para uma construção de bem-estar social. Somados esses aspectos, a pesquisa aqui apresentada foi feita pensando na relevância de investigar como a necessidade de recorrer às plantas medicinais se insere nesse bairro de Axixá do Tocantins e como o uso realizado pelas mulheres estaria alinhado, ou não, com as políticas municipais de práticas integrativas de saúde, e se esse alinhamento poderia produzir ou não um diálogo entre saberes científicos e saberes tradicionais.

Para isso, foi necessário fazer o uso de uma escuta sensível por meio da História Oral, pois essa metodologia possibilita ouvir e registrar as vozes dos sujeitos excluídos da história tradicional. O momento de estabelecer os primeiros contatos é sempre delicado no sentido de que não há de imediato a confiança necessária das entrevistadas para com os pesquisadores já que, como alerta Meihy (1996), entrevistador e entrevistado ocupam lugares sociais diferentes e a afinidade entre um e outro é um fator essencial para a eficácia da entrevista; além disso, essa afinidade e a consequente confiança mútua deve ser construída no processo. Isso ficou patente em um primeiro contato, quando fomos inquiridos por uma das conhecedoras do porquê “uma menina tão novinha querer saber da vida de uma mulher tão mais vivida como ela”. E foi no transcorrer do processo, com os passeios pelos quintais onde elas nos

apresentavam suas plantas, as vezes conversando informalmente, outras vezes gravando enquanto caminhávamos entre as plantas que as afinidades e a confiança foram se estabelecendo e a interlocução passou a se dar em um clima descontraído e agradável para todas.

Essa afinidade construída é tratada por Paul Thompson, para quem a História Oral se define como “uma história construída em torno de pessoas, ela lança a vida para dentro da própria história e isso alarga seu campo de ação.” (2002, p.44). Conforme explica Thompson (2002), a História Oral permite interpretar a história e compreender as mudanças ocorridas nas sociedades e culturas, sendo por meio desses relatos orais que aparecem as memórias e as experiências vívidas, que são registradas e ouvidas por quem as registra, nesse caso o pesquisador.

Nesse sentido, a História Oral foi um instrumento importante para a pesquisa, uma vez que essa metodologia se caracteriza pela democratização da história por meio do interesse em se compreender e valorizar o que é narrado pelos sujeitos sobre os quais a pesquisa se debruça. Tais sujeitos, carregam em si memórias coletivas e individuais e a ação de entrevistá-los busca o entendimento tanto sobre o cultivo e coleta de plantas medicinais, por meio dos saberes específicos das conhecedoras do bairro, quanto sobre as relações estabelecidas entre os sujeitos. Isso porque, na concepção de Alessandro Portelli:

A história oral não tem sujeito unificado: é contada de multiplicidade de pontos de vista, e a imparcialidade tradicionalmente reclamada pelos historiadores é substituída pela parcialidade do narrador. “Parcialidade” aqui permanece simultaneamente como “inconclusa” e como “tomar partido”: a história oral nunca pode ser contada sem tomar partido, já que os “lados” existem dentro do contador. (Portelli, 1997, p. 39)

No âmbito da História Oral optamos pela técnica da entrevista semiestruturada que consiste na utilização de um roteiro com questões definidas previamente, mas sendo possível o acréscimo de novas inquirições à medida que for necessário. Procedendo-se dessa forma, pode-se esclarecer elementos que, eventualmente tenham gerado dúvidas ou ainda possibilitar o redirecionamento pontual de algum objetivo, caso o entrevistado tenha “fugido” do assunto em pauta ou esteja com dificuldades (Boni, 2005, p. 75). A entrevista semiestruturada conduz a delimitação do volume de informações, proporcionando alcance dos objetivos com mais eficácia. E, também importante, contribui para que a entrevista transcorra em um clima

semelhante ao de uma conversa informal. Isso dá ao sujeito entrevistado liberdade para descrever realidades referentes ao seu cotidiano, além de explicá-lo situando-o no contexto relacionado ao tema da pesquisa. (Boni, 2005, p. 75).

Portanto, essa metodologia nos serve como base para a compreensão entrevistar as seguintes conhecedoras¹: Maria Alves, 80 anos, Esmeralda Franco da Conceição, 64 anos, Firmina Oliveira, 83 anos, Maria Lopes de Sousa, 71 anos bem como a Agente de Saúde do Bairro Rosivan Silva, 45 anos e a Enfermeira especialista em saúde da família, landara Barroso, 25 anos, Essa mulheres, em suas diferentes experiências de vida, possuem profundos saberes sobre plantas medicinais, conhecimento esses passados de geração para geração e que ficaram guardados em suas memórias, as quais são frutos de tradições familiares e femininas adquiridas desde muito jovens por elas.

Além da História, utilizamos também a metodologia Pesquisa Participante, que em sua base, surge como um caminho para as pluralidades dos modos tanto de viver quanto de pensar humano, visto que a escuta e compreensão dos relatos são importantes para entender o que uma comunidade ou grupo social tem a dizer sobre suas vivências e experiências. A pesquisa participante, conforme delineada por Fonseca (2002), é um modelo de investigação que se distingue pelo engajamento e identificação do pesquisador com os sujeitos a serem analisados. Esta afirmação sugere que a pesquisa participante pressupõe a participação ativa do pesquisador na situação investigada, bem como a contribuição dos sujeitos na elaboração da pesquisa. Além disso, essa metodologia emprega procedimentos que visam transformar a realidade observada, reforçando seu caráter interventivo e colaborativo.

A conjugação dessas duas metodologias possibilitou o mapeamento das plantas, o que transcende a simples lógica da coleta de dados, englobando também aspectos qualitativos que se relacionam com a construção da experiência cotidiana dessas mulheres no seu território, ou seja, essas abordagens conjuntas permitiram uma compreensão mais profunda e contextualizada da interação das conhecedoras com as plantas no interior da comunidade local.

¹ Nomeamos os atores sociais dessa pesquisa de CONHECEDORAS, a saber, aquelas pessoas que detém o conhecimento sobre as plantas medicinais e seus preparos.

POLÍTICAS PÚBLICAS E O USO DE PLANTAS MEDICINAIS

O uso das plantas medicinais não está relacionado apenas aos costumes dos grupos tradicionais ou das cidades interioranas, tendo sido adotada como política pública pelo governo brasileiro. A implementação de novos projetos é um processo complexo que envolve a consideração de várias perspectivas e demandas, sendo exemplo disso a garantia de integridade e atenção à saúde básica nacional, estando presente também o reconhecimento das práticas tradicionais como a fitoterapia e o uso de plantas medicinais. Em vista disso, está disposto na apresentação das políticas Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que foi estabelecida em 2006 no Brasil, juntamente com o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos de 2008, que elas visam “garantir que os brasileiros possam ter um acesso seguro e fazer uso consciente de plantas medicinais e fitoterápicos. Elas também incentivam a utilização sustentável da biodiversidade, além de fomentar o crescimento da cadeia produtiva e da indústria nacional” (BRASIL, 2016). A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS), aprovada pelo Ministério da Saúde, também abrange o uso de plantas medicinais e fitoterapia como parte de suas estratégias de tratamento para diversos problemas de saúde (Brasil, 2006).

No caso da aplicação de políticas públicas com plantas medicinais no Bairro Siqueira Campos, a população conta com o auxílio da agente de saúde Rosivan Silva de Oliveira, 45 anos, que foi uma das interlocutoras da pesquisa. Essa profissional de saúde faz o acompanhamento das famílias que moram nesse local, encarregando-se de verificar as demandas gerais de saúde em suas visitas e sempre que surge uma demanda considerada de risco faz o encaminhamento para a secretaria de saúde da cidade.

No processo de monitoramento da saúde pública, um papel crucial é desempenhado pelo e-SUS, um sistema digital de acompanhamento e registro do Sistema Único de Saúde (SUS). Esta plataforma representa uma estratégia significativa para reestruturar as informações da Atenção Primária em âmbito nacional. No contexto municipal, o e-SUS auxilia os agentes de saúde a manterem atualizados os dados de saúde de cada cidadão, promovendo assim uma gestão mais eficiente e eficaz dos recursos de saúde.

Dentre as várias perguntas presentes no sistema de acompanhamento individual, uma que se destaca por sua relevância é a que investiga o uso de plantas medicinais como uma forma de prática integrativa complementar. Esta pergunta não apenas fornece percepções

sobre a prevalência do uso de terapias alternativas, como também pode ajudar a identificar tendências emergentes na saúde pública e a informar políticas de saúde futuras. Portanto, a análise desses dados pode contribuir significativamente para a compreensão e o aprimoramento do sistema de saúde como um todo.

Conforme Rosivan Silva de Oliveira, agente de saúde do bairro, as respostas a essa pergunta são consideradas positivas, pois, quase todas as famílias que ela acompanha fazem uso, de algum modo, de plantas medicinais, de acordo com seu relato:

Eu acompanho cerca de 206 famílias que em sua maioria são geridas por mulheres, boa parte delas, eu diria metade, respondem positivamente que fazem uso de chás e remédios naturais; sendo muito comum como resposta o uso da hortelã, do boldo e da malva do reino. Então eu vejo que há uma aceitação positiva quanto as respostas sobre uso. [...] É bem comum essa prática de cuidado com a família, através da fitoterapia e das plantas medicinais. (Rosivan Silva de Oliveira, entrevista concedida em 26 ago. de 2023.)

Além de destacar os resultados positivos presentes no **e-Sus** quanto ao uso das plantas medicinais, ela enfoca o cuidado com a família feito a partir do uso dessas plantas, e como isso está relacionado, principalmente, ao cuidado diário que quase sempre é atribuído à mulher. Inferência que podemos fazer pela sua fala sobre “famílias que em sua maioria são geridas por mulheres”. Nesse sentido, ao ser ressaltado o papel das mulheres no uso dessas plantas medicinais para o cuidado da família essa enunciação pode ser vista como uma incorporação dos papéis sociais, predefinidos culturalmente, por Rosivan e pelas conhecedoras, no âmbito da família, principalmente porque as mulheres, via de regra, assumem sozinhas esse papel.

Nesse ponto precisamos problematizar que, no que concerne ao “cuidado”, este termo é polissêmico a depender dos sujeitos e do contexto em que é enunciado. Em regra, refere-se ao cuidado como os bens e atividades que permitem aos sujeitos educarem-se, alimentarem-se, curarem-se a si e aos seus e viverem com dignidade. Ou seja, o cuidado compreende tanto a dimensão material que pressupõe dispêndio de trabalho, quanto a dimensão econômica que implica custos, mas também se relaciona com uma dimensão psicológica que pressupõe o estabelecimento de vínculos de afeto e sociabilidade (Almeida Filho, 1997; 2000b).

Problematizar o cuidado considerando essas três dimensões é fundamental, uma vez que ao nos debruçarmos sobre ele, independente da sua multidimensionalidade, há uma personagem central nesta cena que é a mulher. Ela é, invariavelmente, tida como detentora

“natural” do cuidado, especialmente no que refere à família, de forma especializada, refutando-se esse fenômeno como histórica, social e culturalmente construído. Dessa forma, o cuidado é concebido como uma atividade exclusivamente feminina, não remunerada e desvalorizada.

Nesse sentido Lyra et al. (2007) discutem essa multidimensionalidade constitutiva do cuidado e do ato de cuidar:

compreender o cuidado implica uma leitura da categoria de gênero incluída num contexto de complexidade, que pode ser vislumbrada em diferentes dimensões: a dimensão cultural, quando nos referimos aos símbolos disponíveis nos diversos discursos de um povo, os quais trazem consigo representações carregadas de atribuições dicotômicas, afirmando as características e hierarquizando os valores em certas imagens masculinas e femininas; a dimensão social das instituições que regulam, (re)produzem e atualizam os significados desses símbolos, tais como famílias, religiões, seitas, escolas, universidades, instituições jurídicas e políticas, etc.; a dimensão da identidade subjetiva, das identidades de gênero atualizadas por homens e mulheres, de como ambos tomam para si os conteúdos das imagens simbólicas do discurso cultural e institucional. (Lyra et al., 2007, p.86).

É justamente por meio da dimensão afetiva que as mulheres, incluindo Rosivan, ao enunciar que é “bem comum essa prática de cuidado com a família”, naturalizam o cuidado como atividade exclusivamente feminino que, embora não remunerada e desvalorizada do ponto de vista social, é revalorizada pelo viés afetivo, especialmente se pensarmos o ato de cuidar entre mulheres, conhecedoras e mulheres atendidas, e a mulher cuidando do próprio corpo. Um ato de afeto consigo e com as demais.

O uso de plantas medicinais por mulheres pode ser uma expressão de seu conhecimento e habilidades, bem como uma forma de exercer autonomia sobre a saúde e o bem-estar de suas famílias. No entanto, é importante notar que, embora o uso dessas espécies possa trazer benefícios, também é crucial garantir que seu uso seja seguro e baseado em conhecimento adequado. Portanto, a educação e a conscientização sobre o uso correto dessas plantas são essenciais.

Sobre esse uso seguro das plantas medicinais no cotidiano dessas famílias e sobre a validação desses conhecimentos por profissionais da área de saúde, Iandara Barroso, enfermeira que trabalha no setor de saúde há três anos, esclarece sua percepção acerca do uso e conhecimento sobre as plantas medicinais:

[...] nós, como profissionais de saúde, devemos ampliar esse conhecimento sobre as plantas medicinais dos nossos pacientes, que já possuem esse saber empírico, mas que ainda podem ter dúvidas sobre a veracidade do uso.” (Iandara Barroso. Entrevista concedida em 27 ago. 2023.)

Segundo Iandara, deve haver a ampliação do conhecimento sobre as plantas medicinais por parte dos profissionais de saúde, permitindo assim uma aproximação entre o saber científico e o saber tradicional. No contexto da interação entre saberes tradicionais e conhecimentos científicos, Boaventura de Sousa Santos, em sua obra “Epistemologias do Sul”, introduz o conceito de “Ecologia dos Saberes”. Essa proposta representa uma forma de resistência ao pensamento abissal, caracterizado por uma divisão radical e invisível entre as formas de saber aceitas e as invisibilizadas ou mesmo excluídas. Além disso, a “Ecologia dos Saberes” desafia a hegemonia dos saberes convencionais, da qual esse conhecimento científico faz parte, que são construídos e perpetuados por estruturas de poder dominantes. (Santos, 2010)

Santos busca promover um diálogo mais inclusivo e equitativo entre diversas formas de conhecimento, valorizando a pluralidade e a diversidade epistemológica. Ele introduz o conceito de “ecologia de saberes” como um meio de resistir à forma de pensamento e aos conhecimentos produzidos no Norte global e em suas academias, construindo por meio deste pensamento uma valorização do Sul global, uma região frequentemente marginalizada nas discussões acadêmicas e políticas. (Santos, 2010, p. 34).

A ecologia dos saberes é, portanto, parte constitutiva de um pensamento alternativo que busca construir outras possibilidades para repensar as bases teóricas e metodológicas de emancipação social voltada à transição paradigmática diante da crise civilizatória da modernidade eurocêntrica envolvendo três eixos sistêmicos de opressão: capitalista, colonial e patriarcal. A proposta de uma ecologia de saberes busca avançar nos critérios de qualidade para a produção de conhecimentos que favoreçam processos dialógicos e colaborativos entre conhecimentos científicos e letrado e conhecimentos tradicionais fundados na oralidade.

Iandara, ao mencionar os “saberes empíricos”, destaca a importância de reconhecer os conhecimentos que suas pacientes possuem ao utilizar plantas medicinais em seu cotidiano. Este reconhecimento não só valida as experiências individuais dessas mulheres, mas também enfatiza a necessidade de uma abordagem de saúde mais holística e centrada no paciente. Em seu relato, essa enfermeira tenta aproximar o saber científico do saber tradicional, sugerindo que é dever dos profissionais de saúde ampliarem seus conhecimentos sobre o uso de plantas

medicinais. Esta perspectiva ressalta a importância da educação contínua e do aprendizado interdisciplinar na prática da saúde bem como o domínio da ecologia dos saberes.

Rosivan, Agente de Saúde do bairro, também reconhece a relevância desses saberes empíricos, pois segundo ela “[...] o uso de chás e remédios feito por meio de plantas medicinais por partes das mulheres do bairro é visto como algo positivo para o cuidado com a saúde, porém não devemos descartar a indicação de ir ao médico investigar o problema mais a fundo”. Fica evidente, no entanto, que ao enfatizar “indicação de ir ao médico investigar o problema mais a fundo” a Agente de Saúde compartilha da visão hierarquizada que coloca o conhecimento médico em um patamar acima da ecologia dos saberes. De certa forma, a visão dominante de ciência como conhecimento eurocentrado e monopolista ainda permanece.

Por outro lado, Rosivan destaca que o uso de plantas medicinais é parte integrante da cultura das mulheres do bairro, sugerindo que este é um saber-fazer coletivo revelando que está em processo de aprendizado entre estas duas instâncias de conhecimento. Esta observação ressalta a importância de considerar as práticas culturais e os contextos sociais na promoção da saúde e de bem-estar, remetendo a um aprendizado que tende a valorizar não apenas os conhecimentos acadêmicos e científicos, mas também os tradicionais.

PLANTAS MEDICINAIS E A SAÚDE DA MULHER

O uso das plantas medicinais na saúde feminina pelas mulheres residentes no Bairro Siqueira Campos, de Axixá-TO, é uma prática costumeira, tendo em vista que o seu cultivo e usos são comuns dentro do bairro, sendo utilizado como uma forma de cuidado diário na saúde dessas mulheres. Na entrevista de uma de nossas conhecedoras, dona Maria Lopes, ela afirma que a presença das plantas medicinais é constante em sua vida. Entre as espécies mais utilizadas no cuidado da saúde da mulher ela cita o algodoeiro, segundo ela: “[...] também tem o algodão bom para problemas no útero da mulher, o sumo dele é bom para tudo enquanto, por isso tenho ele aqui em casa [...]”.

Figura-1: Algodoeiro cultivado no quintal de Maria Lopes



Fonte: Arquivo de Pesquisa

Dona Maria comenta a utilização do algodão como uma forma de tratamento para infecções uterinas, problemas esses que podem estar relacionados principalmente a sangramentos, inflamações e problemas menstruais. Contudo, em seu relato essa planta não é usada excepcionalmente, se tratando de um cuidado diário e ampliado para diversas enfermidades, visto que afirma ser essa planta boa para “tudo em quanto”, ou seja, significando, na linguagem popular, que essa espécie atende uma diversidade de enfermidades e que ela conhece os diversos empregos.

Sobre o uso das plantas medicinais como uma prática integrativa para a saúde da mulher, Terezinha de Jesus Aguiar dos S. Andrade e Lis Cardoso Marinho Medeiros discutem no e-book intitulado “Plantas Medicinais e a Saúde da Mulher” (2021), o papel fundamental que as plantas têm na saúde da mulher:

A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos na saúde da mulher desempenha papel fundamental no fortalecimento de exercícios de cuidados femininos, pois existe uma grande diversidade de plantas que podem auxiliar desde as condições biológicas como as sociais, como os incômodos com a

menstruação até alterações hormonais do organismo. (ANDRADE; MARINHO, 2021, p.06)

Nessa discussão podemos destacar como o uso das plantas medicinais no tratamento de algumas enfermidades que acometem a saúde das mulheres pode ser uma alternativa terapêutica complementar, mas não pode ser considerada a única. Por outro lado, devemos pensar que em virtude dos elevados custos dos medicamentos convencionais, as plantas medicinais tornam-se uma alternativa para algumas comunidades que em sua realidade não possuem acesso pleno ao sistema de saúde básico.

Embora Andrade defenda que as plantas medicinais representam uma “alternativa terapêutica”, para Dona Maria Lopes, elas parecem ser a opção preferencial. Especificamente, o algodão, como ilustrado na Figura-1, é apresentado como uma espécie que atende às necessidades cotidianas e diárias, sendo utilizado de diversas formas. Isso sugere que as plantas medicinais não são apenas uma alternativa, mas sim um componente essencial dos cuidados de saúde diários. Elas desempenham um papel fundamental não apenas nos cuidados pessoais de Dona Maria Lopes, mas também nos cuidados familiares.

O testemunho de Dona Firmina Alves Oliveira, de 83 anos, sobre o uso da Arruda (*Ruta graveolens L.*), apresenta outros aspectos a respeito do cuidado com a saúde feminina através do uso de plantas medicinais. De acordo com ela, a arruda:

[...] serve para cuidar de infecções e cólicas menstruais, é muito boa, quando eu era mais nova gostava de usar bastante, agora eu não tenho mais aqui no meu quintal, só que é uma planta fácil de se encontrar por aqui; até na feira acha ela é muito boa também para aliviar a dor de cabeça ou quando a pessoa tem um desmaio é só colocar para cheirar junto com álcool que melhora na hora é muito fácil pegar um vidro com álcool e deixar de molho que o sumo dela vai saindo e depois quando ver que tá escuro tá pronto. (Entrevista concedida em 08 de jan. de 2023)

Como ela ressalta, a arruda, além de um analgésico para as cólicas menstruais, pode servir também como um anti-inflamatório natural, prevenindo e tratando possíveis infecções que acometem a região íntima, além de analgésico para dores de cabeça e atendimento de urgência em caso de desmaios. A arruda, apresentada por dona Firmina, pode ser encontrada na feira e no mercado da cidade, principalmente na forma de garrafadas, um fazer costumeiro na cidade e regiões do norte e nordeste do país. Quanto ao fazer da garrafada de plantas medicinais, ela é utilizada para várias finalidades, dentre elas, o cuidado com a saúde

feminina, sendo “de modo geral, feitas por soluções constituídas principalmente por dois ingredientes: a bebida alcoólica ou não alcoólica e a combinação de plantas medicinais”. (BRITO; PONTES, 2021).

Contudo, além do caráter terapêutico das plantas medicinais, elas também estão associadas a uma convivência afetiva com a natureza, Dona Firmina ao falar de suas plantas revela essa outra dimensão:

[...] meu quintal não é muito grande e já tô velha para cuidar [...] quem cuida são os meninos meus netos que vivem aqui aí eles cuidam da hortelã, do boldo, da alfavaca, do capim santo, do mastruz e da erva cidreira que são as plantas que ainda tem. Tinha uma Arruda um gengibre e a açafroa isso tudo eu tinha e usava, mas hoje é difícil por conta da idade [...], mas quando estou bem é sempre assim eu aqui no meu quintal mexendo pegando as coisas para comer como a acerola, manga e os temperos: um punhado de cheiro verde com cebolinha e minhas pimenta. Eu já vivo meio sozinha não é todo dia que tem gente aqui então pelo menos ficar por aqui debaixo dos meus pés de árvore". (Entrevista concedida em 05 de jan. de 2023).

Em seu relato Dona Firmina apresenta uma dimensão terapêutica única em seu quintal. A expressão “ficar aqui debaixo das minhas árvores” é proferida como um alívio, não apenas porque as plantas curam doenças físicas, mas também porque a convivência com o meio natural existente em seu quintal serve como um “bálsamo” para as “dores da idade” e uma certa solidão, apesar da presença dos netos, como é evidente em seu relato. Ao caminhar pelo quintal, dona Firmina exercita sua memória, bastante viva, das espécies que plantava e que, segundo ela, tem certa dificuldade de continuar a fazê-lo por causa de idade já avançada. Contudo, mesmo a idade avançada não impede dona Firmina de “viver seu quintal” em uma relação muito próxima com o cultivo e com o consumo do que ele oferece.

A presença dos netos no quintal, além do laço afetivo, é uma experiência intergeracional que revela a existência de uma rede parental de trocas de saberes que compõe o aprendizado das novas gerações e reforça a ideia de que a circulação e partilhamento das práticas com plantas medicinais envolve em primeiro lugar família e uma conexão entre as antigas e as novas gerações: é a presença dessa conexão, desse caminhar partilhado, que torna relevante a experiência e a manutenção do uso diário dos chás, beberagens e outras preparações para as pessoas que cultivam e fazem uso das plantas medicinais.

Quanto à experiência do uso e o conhecimento que a acompanha, Dona Maria Lopes, de 71 anos, elenca diversas plantas. Ela destaca, inicialmente, o do Crajirú (*Arrabidaea chica*), figura 2, por sua eficácia no alívio de cólicas menstruais, afirmando que é “[...] bom

para inflamação, aí você faz a garrafada e vai tomando”. Na sequência nomeia a Tranchagem (*Plantago major*), indicando-a para o mesmo propósito: o alívio de cólicas e o tratamento de inflamações uterinas, sugerindo, ainda, o uso combinado do Confrei (*Symphytum officinale*) e do Mastruz (*Dysphania ambrosioides*), figura 3, indicando que a preparação do chá dessas plantas pode proporcionar alívio significativo. O relato de dona Maria Lopes revela quão significativo é seu repertório e como conhecimento empírico caminha ao lado da experiência prática, em seu saber-fazer ela reconhece as plantas, indica os tratamentos e ainda propõe combinações de ervas, evidenciando que um dos requisitos para a manutenção das práticas tradicionais voltadas ao cuidado com a saúde da mulher é a experiência construída na vida cotidiana das conhecedoras.

Figura-2: Crajirú cultivado no quintal de Maria Lopes



Fonte: Arquivo de Pesquisa

Figura-3: Mastruz cultivado no quintal de Maria Alves



Fonte: Arquivo de Pesquisa

A preparação das plantas medicinais também é registrada pelas conhecedoras, sendo que a garrafada é uma das mais lembradas quando o tema é a saúde. Sua utilização no cotidiano das mulheres conhecedoras aparece no relato de Dona Esmeralda, 64 anos. Ela, assim como de suas filhas, faz uso das garrafadas de mastruz, uma prática que apreendida com sua avó:

[...] quando eu era mais nova, tomava garrafada de mastruz para inflamação. Minha avó dizia que era muito bom para essas inflamações que dá no corpo da mulher, depois aqui em casa, minhas filhas tomavam também, mesmo sem querer; o gosto é ruim, mas o remédio é bom. (Entrevista concedida em 07 de jan. de 2023.).

Aqui, temos mais um exemplo claro de transmissão de conhecimento intergeracional. A garrafada, um remédio caseiro, foi transmitida de avó para netas, demonstrando a continuidade de um saber tradicional. Isso ressalta a importância da memória na preservação e disseminação de práticas culturais e medicinais. Apesar de algumas filhas mostrarem resistência, “mesmo sem querer” elas continuam a usar a garrafada. Isso pode indicar uma tensão entre a modernidade e a tradição; de todo modo, as práticas tradicionais são mantidas mesmo diante de novos métodos ou conhecimentos. Em suma, essa análise revela a

persistência do conhecimento intergeracional, a importância da memória na manutenção desse conhecimento, e a relevância contínua da medicina popular.

A menção de Dona Maria Lopes ao uso da Amora (*Morus nigra*) para aliviar os sintomas da menopausa é outro exemplo de como o conhecimento popular é aplicado para tratar condições de saúde. Isso destaca a relevância da medicina popular e como ela continua a ser uma opção viável e acessível para muitas pessoas.

[...] a amora ela serve para muita coisa, ela é cheia de vitaminas, as folhas a gente pode usar quando a menstruação para de descer quando a gente chega em uma certa idade é muito boa para esse calor que dá no corpo nesse tempo é só fazer o chá e tomar. [...] na farmácia também tem remédios que ajudam, mas eu prefiro o natural”. (Maria Alves, Entrevista concedida em 08 de jan. de 2023)

Em sua fala Dona Maria Lopes compartilha seus conhecimentos acerca da forma de utilização das propriedades da folha da amora. Ela menciona que devido ser rica em vitaminas, as propriedades de suas folhas podem ser usadas para fazer chá, ajudando a aliviar os sintomas da menopausa, além de ressaltar sua preferência pelo uso de meios naturais o que reforça a afirmação da Organização Mundial de Saúde (OMS), segundo a qual cerca de 80% dos países em desenvolvimento utilizam plantas com fins terapêuticos, mesmo com o desenvolvimento crescente da indústria farmacêutica e o surgimento de novos medicamentos sintéticos (ROSA et al., 2011). Além dos relatos acerca do cuidado com a saúde feminina, obtivemos como resultado o registro de 12 plantas medicinais apresentadas por nossas conhecedoras, as quais estão presentes em seus quintais e são indicadas para o cuidado com a saúde da mulher, conforme quadro abaixo:

Quadro1- Principais plantas medicinais indicadas para a saúde da mulher

Plantas Medicinai/Nome científico	Indicações Partilhadas com Base nos Relatos das Conhecedoras
Algodão/ <i>Gossypium hirsutum</i>	Serve para estancar hemorragias, ferida, inchaço, inflamação, queimaduras, restaurar o fluxo menstrual e aliviar cólica menstrual.
Arruda/ <i>Ruta graveolens L.</i>	Serve para regular a menstruação e dores relacionadas ao período menstrual, além de ser um anti-inflamatório.
Amora/ <i>Morus nigra</i>	Serve para aliviar os sintomas da menopausa.
Açafrão/ <i>Curcuma longa L.</i>	O chá aumenta a imunidade.
Caieba/ <i>Piper umbellatum L.</i>	Serve para curar anemia, inflamação, problemas no fígado e alivia as dores menstruais.
Camomila/ <i>Matricaria chamomilla L.</i>	Estimula a regularização da menstruação, inflamação (uretra, bexiga), serve para lavagem vaginal e para o cuidado com problemas relacionados a região do útero.
Confrei (<i>Symphytum officinale</i>)	Utilizada para cólica e inflamações uterinas.

Crajiru/<i>Arrabidaea chica</i>	Serve para inflamações e infecções ginecológicas.
Chicória/<i>Cichorium endivia L.</i>	A folha serve para a prevenção de infecções no trato urinário e pedras nos rins.
Gengibre/<i>Zingiber officinale</i>	O chá acalma cólicas e sintomas menstruais.
Mastruz/<i>Dysphania ambrosioides</i>	Usado como um anti-inflamatório em garrafadas.
Junça/<i>Cyperus esculentus</i>	Antisséptico usado no cuidado de infecções/ inflamações.
Tranchagem/<i>Plantago major</i>	Usada em cólica menstruais e infecções e inflamações uterinas.
Os nomes científicos foram obtidos em: Plantas e Ervas Medicinais, Fitoterapia e Fitoterápicos. Plantamed, Brasil. Disponível em: <https://www.plantamed.com.br/index.html>. Acesso em: 17 nov. 2023.	

Fonte: Organizada pelos autores com base nos relatos e dados coletados

De modo geral, conforme as indicações das conhecedoras, as principais indicações foram para o tratamento de infecções e inflamações. No caso, a infecção vaginal é uma das infecções ginecológicas mais comuns entre as mulheres, causadas por microrganismos patogênicos e vêm se tornando uma epidemia silenciosa. Além disso, ela acarreta sérios problemas na saúde íntima feminina, podendo levar a complicações médicas graves, como doenças inflamatórias pélvicas e até infertilidade (Carvalho et al., 2021; Bhat & Begum, 2018). Observamos que a maioria das plantas medicinais indicadas pelas conhecedoras estão relacionadas ao tratamento dessas infecções mais comuns, sendo o seu uso uma forma de cuidado e tratamento diário, que ocorre antes de decidirem pela ida ao médico.

O conhecimento partilhado por mulheres e entre mulheres sobre as plantas medicinais para sua saúde, faz com que esses saberes repercutam na percepção acerca do bem-estar comum que está presente nessas relações de compartilhamento tanto dos saberes sobre as plantas, quanto das espécies cultivadas nos quintais, conforme o relato de Dona Maria Lopes:

[...] as plantas eu planto no meu quintal, mas não são só para mim, não eu planto pra as pessoas, que vem aqui me pedir, gosto de cuidar e dividir das minhas plantas com as minhas vizinhas e quem quiser vim buscar [...] É Sobre saber conviver bem com as pessoas.” (Entrevista concedida em 03 ago de 2023)

Ser “sobre saber conviver bem com as pessoas” é algo que aparece como estratégia coletiva de convivência das mulheres do bairro, o que, de acordo com HARDT e Antonio Negri (2016), na perspectiva do "bem-estar comum" significa um método de estabelecer e gerenciar um mundo que promova a cooperação entre as pessoas, assim acreditamos que as plantas medicinais e os conhecimentos associados a elas não são apenas uma prática

tradicional: elas representam uma cultura e modo de viver e, mais importante, uma maneira coletiva de interagir com o mundo. Sendo essas práticas não apenas tradicionais, mas também fundamentais para a promoção da saúde pública e para a criação de uma cultura de cooperação e bem-estar comum.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização dessa pesquisa permitiu concluirmos que o repertório das mulheres conhecedoras sobre as plantas é útil e atualizado para o cuidado da saúde da mulher, evidenciando que seus saberes, além de constituírem um aprendizado intergeracional, é também um campo em aberto para novos aprendizados de cura. As espécies que cultivam nos quintais tratam diversas doenças, destacando-se, principalmente, segundo levantamento presente no quadro, infecções, inflamações, cólicas menstruais e os cuidados relacionados a menopausa, sendo estas mencionadas recorrentemente em seus relatos. Foi revelado também um aspecto terapêutico específico que é o cuidar dos quintais enquanto atividade que ameniza a relativa solidão advinda com a idade.

Além disso, o uso dessas plantas nos cuidados diários é estimulado pelas profissionais de saúde que atendem ao bairro, visto que a utilização dessas plantas está regulamentada em legislação própria pelo SUS, e pautam a Política Nacionais de Práticas Integrativas Complementares de Saúde as (PNICS), que busca integrar as práticas tradicionais à medicina convencional, reconhecendo assim a importância da atenção integral à saúde da mulher vinculada ao uso de plantas medicinais o que em certa medida se coaduna com a proposta da ecologia dos saberes preconizada pela inovação epistemológica nos meios científicos\acadêmicos.

A implementação dessas políticas no âmbito municipal tem feito com que o uso de plantas alcance reconhecimento dentro das diversas áreas da saúde, embora ainda haja por parte de muitos profissionais uma visão hierarquizada que subalterniza os saberes com plantas medicinais. Apesar desse aspecto, as mulheres conhecedoras resistem usando e indicando as plantas medicinais, pois elas entendem que essa prática vai além da coleta e do cultivo de plantas, ela repercute como cuidado, como acolhimento das mulheres entre mulheres, pois como bem lembra Maria Lopes, planta medicinal é “sobre saber conviver com as pessoas”.

Por último, e não menos importante, a pesquisa ensejou a continuidade de nosso aprendizado acerca da delicada relação entre pesquisadores e pesquisados que pressupõe a

história oral como a delicada arte da escuta, como respeito mútuo, como relação, ao mesmo tempo, profissional e afetiva. Como relação humana que é.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N. Intersetorialidade, Transdisciplinaridade e Saúde Coletiva: atualizando um debate em aberto. Rio de Janeiro: **RAP**, Vol. 34, Nº 6, 2000b.

ANDRADE, Teresinha de Jesus Aguiar dos S. **Plantas medicinais para saúde das mulheres/** [et. Aet.]. - Teresina: EDUFPI, 2021.

ALCORN, Jane B. **The scope and aims of ethnobotany in a developing world.** In: SCHULTES, R. E.; REIS, S. V. (Ed.). *Ethnobotany: evolution of a discipline.* Cambridge: Timber Press, 1995.

BONI, V.; QUARESMA, S. J. **Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevista em Ciências Sociais.** Em Tese - Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC. Vol. 2, nº. 3, p. 68-80, janeiro a julho de 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO BÁSICA. **Política Nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS.** [s.l.] Brasília, Df: Embrapa Informação Tecnológica, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos /** Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRITO, A.; PONTES, A. **Metabólitos secundários de plantas medicinais usadas em garrafadas populares comercializadas em feiras livres de Belém, Pará, Brasil.** Enciclopédia Biosfera, v. 18, n. 36, 30 jun. 2021.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

HARDT, M; NEGRI, A. **Bem-estar comum.** São Paulo: Record, 2016.

LYRA, J. et al. **Homens e cuidado: uma outra família?** In: ACOSTA, A.R.; VITALE, M.A.F. (Org.). *Famílias: redes, laços e políticas públicas.* 3 ed. São Paulo: Cortez; IEE/PUC/SP, 2007.

MEIHY, J.C.S.B. **Manual de História Oral.** São Paulo: Editora Loyola, (1996).

MOREIRA, F. R & OLIVEIRA, F. Q. (2017). **Levantamento de plantas medicinais e fitoterápicos utilizados na comunidade quilombola-pontinha de Paraopeba, Minas Gerais, Brasil.** Revista Brasileira de Ciências da Vida, v. 5, n. 5, p. 01-24.

PORTELLI, Alessandro. **O Que Faz a História Oral Diferente.** Projeto História, São Paulo, (14), Fev., 1997.

RODRIGUES BRANDÃO, C.; CORREA BORGES, M. **A pesquisa participante: um momento da educação popular.** Revista de Educação Popular, Uberlândia, MG, v. 6, n. 1, 2008.

SANTOS, B. de S. **Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes.** In: SANTOS, B. S.; MENESES, M. P. Epistemologias do Sul. Coimbra: Almedina, p.23-70, 2010.

SOUZA, C. **Políticas públicas: uma revisão da literatura.** Sociologias, n. 16, p. 20-45, jul. 2006.

THOMPSON, Paul. **A voz do passado: história oral.** Tradução de Lólio Lourenço de Oliveira. Rio de Janeiro – RJ: Paz e Terra, 3ª Edição, 2002.