



**UNIVERSIDADE FEDERAL NORTE DO TOCANTINS  
CÂMPUS UNIVERSITÁRIO DE ARAGUAÍNA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERDISCIPLINAR EM  
ESTUDOS DE CULTURA E TERRITÓRIO (PPGCULT)**

**MARIA DA CRUZ DE OLIVEIRA BAIA NUNES**

**PLANTAS MEDICINAIS PARA SAÚDE DA MULHER: COMUNIDADE  
QUILOMBOLA DONA JUSCELINA (MURICILÂNDIA/ TO)  
(2020-2022)**

**ARAGUAINA- TO  
2022**

**MARIA DA CRUZ OLIVEIRA BAIA NUNES**

**PLANTAS MEDICINAIS PARA SAÚDE DA MULHER: COMUNIDADE  
QUILOMBOLA DONA JUSCELINA (MURICILÂNDIA/ TO)  
(2020-2022)**

Dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Estudos de Cultura e Território, da Universidade Federal Norte do Tocantins, (UFNT) turma 2020-2022, como requisito para à obtenção de título de Mestre.

Linha de Pesquisa 2: Paisagens, Narrativas e Linguagens

Orientadora: Prof. Dr<sup>a</sup>. Olivia Macedo Miranda de Medeiros

ARAGUAÍNA- TO  
2022

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins**

---

N972p NUNES, MARIA DA CRUZ DE OLIVEIRA BAIA.  
PLANTAS MEDICINAIS PARA SAÚDE DA MULHER: COMUNIDADE  
QUILOMBOLA DONA JUSCELINA (MURICILÂNDIA/ TO) (2020-2022) . /  
MARIA DA CRUZ DE OLIVEIRA BAIA NUNES. – Araguaína, TO, 2022.  
120 f.  
  
Dissertação (Mestrado Acadêmico) - Universidade Federal do Tocantins  
– Câmpus Universitário de Araguaína - Curso de Pós-Graduação (Mestrado)  
em Estudo de Cultura e Território, 2022.  
Orientadora : Olivia Macedo Miranda de Medeiros  
  
1. Comunidade quilombola. 2. Mulher. 3. Saúde. 4. Plantas Medicinais. I.  
Titulo

**CDD 306**

---

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.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

“As tradições se perpetuam em grande parte mediante a transmissão oral, com seu repertório de anedotas e narrativa exemplar”.

Edward P. Thompson (1998)

**MARIA DA CRUZ DE OLIVEIRA BAIA NUNES**

Dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Estudos de Cultura e Território, da Universidade Federal Norte do Tocantins, (UFNT) turma 2020-2022, como requisito para à obtenção de título de Mestre.

Linha de Pesquisa 02: Paisagens, Narrativas e Linguagens.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Olivia Macedo Miranda de Medeiros

Data de aprovação: 01/ 09 /2022

Banca Examinadora:

*Olivia M. M. de Medeiros*

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Olivia Macedo Miranda Medeiros, Orientadora, UFNT

*Olivia M. M. de Medeiros*

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Kênia Gonçalves Costa. Membro interna, PPGCULT, UFNT

*Olivia M. M. de Medeiros*

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Rejane Cleide Medeiros de Almeida. Membro interna, UFNT

*Olivia M. M. de Medeiros*

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Herli de Sousa Carvalho. Membro externa, UFMA

## AGRADECIMENTOS

Dedico essa conquista em primeiro lugar a Deus, que é meu Pai Supremo e que sempre esteve comigo nessa caminhada e em cada passo da minha vida, mostrando e abrindo portas para que eu possa continuar com minha fé e confiança no Senhor. A meus pais que me deram a vida e cuidaram de mim com amor, minhas filhas Kacia N. de Oliveira e Kelly N. de Oliveira, meu esposo Augusto P. Nunes que colabora muito nessa minha caminhada, e aos meus irmãos que mesmo longe, apoiam e contribuem direto e indiretamente nas minhas escolhas.

Nesse percurso, em direção aos conhecimentos e saberes culturais contribuíram para esse estudo pessoas às quais agradeço muito, este momento só tenho agradecimento e sinceridade para com eles. Desde o momento que comecei essa jornada que pessoas contribuíram com pequenos grandes gestos significativos para mim, fico grata por todos os momentos que passamos juntos pessoalmente e virtualmente, pois muitos dos encontros foram virtuais por decorrência do Covid 19.

Agradeço as mulheres quilombolas da Comunidade Quilombola Dona Juscelina, e da matriarca Juscelina Gomes dos Santos (*in-memória*) e das demais mulheres Griôs e não Griôs, Dona Rosa Mirtes, Dona Tereza Elias, Dona Cícera, e a senhora Maria Cleuda, por me receberem em suas casas, me mostrarem suas plantações em seus quintais. Outras que contribuíram nesse trabalho fazendo uma ligação comigo e a comunidade foi a quilombola Kamila e a não quilombola Leidiane Privino.

Ao quilombola Manoel Filho, por colaborar também com essa pesquisa, me informando a respeito da comunidade, orientando sobre as nossas visitas a campo e colaborando com a história do quilombo e da trajetória da matriarca. Muito obrigada!

A minha filha Kelly, graduada em matemática pela a UFT, que contribuiu muito, desde a escrita do pré-projeto, a formatação do trabalho, muitíssima obrigada!

Também esteve comigo nessa jornada a senhora Rose Mary G. de Freitas, pedagoga, ela colaborou imensamente nesse percurso que foi a escrita da pesquisa, muito obrigada.

A minha Orientadora Dra. Olivia M. M. de Medeiros, pois está sempre presente em cada etapa para a realização desse trabalho, acreditando e me fortalecendo, orientando em todos os passos dessa mestranda, e contribuindo nas escritas e nas pesquisas de campo. Muitíssima obrigada!

À Universidade Federal Norte do Tocantins - UFNT e ao programa de Pós-Graduação em Estudos de Cultura e Território (PPGCULT), por contribuir com esse curso de Mestrado, onde posso realizar minha pesquisa e aos professores das disciplinas realizadas durante o curso e a professora Dr<sup>a</sup> Kênia G. Costa, que colaborou muito nessa minha jornada, pois me incentivou para que eu fizesse parte desse mundo acadêmico. Muitíssimo obrigada!

## RESUMO

Este trabalho tem como tema: “Plantas Medicinais para Saúde da Mulher na Comunidade Quilombola Dona Juscelina (2020-2022)”. Este trabalho apresenta aspectos teóricos e metodológicos para a realização da pesquisa de dissertação de mestrado do Programa Interdisciplinar em Estudo de Cultura e Território da Universidade Federal Norte do Tocantins (UFNT), Campus Universitário de Araguaína. A partir das metodologias da Pesquisa Participante e da História Oral, buscamos produzir dados e relatos orais na comunidade em questão, os quais possibilitarão á compreendermos os fazeres e saberes relativos ao cultivo das plantas medicinais usadas na saúde da mulher dentre outros no quilombo Dona Juscelina, localizada em Muricilândia, norte do Tocantins. Em uma abordagem interdisciplinar, orientada pela perspectiva de Olga Pombo (2005), pretendemos com os estudos sobre culturas tradicionais no quilombo compreendermos a relação entre plantas medicinais usadas como terapêuticas e cura das enfermidades das mulheres e, por essa razão, que nos apropriamos também nessa pesquisa da Etnobotânica, a qual propõe analisar o conhecimento popular sobre plantas originárias de populações tradicionais. Nesse sentido, o estudo nesse campo está relacionado ao uso e conservação do conhecimento e das experiências na área dos saberes tradicional.

**Palavras-chave:** Comunidade quilombola. Mulher. Saúde. Plantas Medicinais.

## **ABSTRACT**

This work has as its theme: "Medicinal Plants for Women's Health in the Dona Juscelina Quilombola Community (2020-2022)". This work presents theoretical and methodological aspects for carrying out the research for a master's thesis of the Interdisciplinary Program in the Study of Culture and Territory of the Federal University of Northern Tocantins (UFNT), University Campus of Araguaína. From the methodologies of Participant Research and Oral History, we seek to produce data and oral reports in the community in question, which will make it possible to understand the practices and knowledge related to the cultivation of medicinal plants used in women's health, among others in the Dona Juscelina quilombo, located in Muricilândia, north of Tocantins. In an interdisciplinary approach, guided by the perspective of Olga Pombo (2005), we intend with studies on traditional cultures in the quilombo to understand the relationship between medicinal plants used as therapies and cure for women's diseases and, for this reason, we also appropriate this Ethnobotany research, which proposes to analyze popular knowledge about plants originating from traditional populations. In this sense, the study in this field is related to the performance and conservation of knowledge and experiences in the area of traditional knowledge.

**Keywords:** Quilombola community. Woman. Health. Medicinal Plants.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Imagem 01: Dona Cícera Vieira.....	18
Imagem 02: Dona Lucelina Gomes dos Santos.....	29
Imagem 03: Dona Tereza Elias de Lima .....	30
Imagem 04: Dona Antonia Lima Oliveira.....	30
Imagem 05: Dona Rosa Mirtes Ferreira de Sousa.....	31
Imagem 06: Dona Maria Cleuda Nascimento Ferreira.....	32
Imagem 07: Elza Mara de Sá.....	33
Imagem 08: Murici Vermelho .....	54
Imagem 09: Residência de Dona Juscelina .....	56
Imagem 10: Capim de cheiro.....	63
Imagem 11: Tipi .....	65
Imagem 12: Erva cidreira .....	65
Imagem 13: Malva do reino da folha pequena .....	67
Imagem 14: Estomazil.....	67
Imagem 15: Boldo do Chile .....	68
Imagem 16: Alecrim.....	68
Imagem 17: Arruda .....	69
Imagem 18: Hortelã.....	69
Imagem 19: Leite de Mucuíba.....	75
Imagem 20: Ora-pro-nóbis .....	75
Imagem 21: Hortaliça .....	77
Imagem 22: Produção de mandioca e feijão.....	78
Imagem 23: laranja .....	79
Imagem 24: Cupuaçu.....	79
Imagem 25: couve-manteiga .....	80
Imagem 26: Babosa .....	87
Imagem 27: Graviola.....	92
Imagem 28: Amora.....	93
Imagem 29: Secretaria de Saúde de Muricilândia.....	95
Imagem 30: Equipe de Profissionais de Saúde.....	96
Imagem 31: Ambulância Para Atendimento na Zona Rural.....	98

Imagem 32: Centro de Saúde.....	101
Imagem 33: Palestra no centro de saúde de Muricilândia .....	103
Imagem 34: Mural dos Atendimentos no Centro de Saúde de Muricilândia .....	105
Imagem 35: Aviso de Palestra .....	107
Imagem 36: Mulheres na Palestra .....	108

## **MAPA**

Mapa 01: Localização da cidade de Muricilândia-To .....	17
---	----

## **TABELAS**

Tabela 01: Comunidades Quilombolas Certificadas no Tocantins até o ano de 2017 .....	19
Tabela 02: Plantas Medicinais dos Quintais das Mulheres CQDJ .....	70
Tabela 03: Das Plantas Medicinais do Cerrado .....	73
Tabela 04: Plantas Medicinais Usada no Tratamento da Saúde da Mulher CQDJ .....	83
Tabela 05: Identificação do Usuário/ Faixa etária.....	99

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CRQDJ	Comunidade Remanescente Quilombola Dona Juscelina
HIV/AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
OMS	Organização Mundial de Saúde
PCCU	Prevenção do Câncer de Colo de Útero
SUS	Sistema Único de Saúde
UFNT	Universidade Federal Norte do Tocantins

## MEMORIAL

Sou Maria da Cruz de Oliveira Baia Nunes, brasileira, tenho 43 anos, sou católica apostólica romana, e creio em Deus e em Jesus Cristo, nasci em Bertolína no Piauí, sou casada há 27 anos com Augusto Pereira Nunes, e com ele, tenho duas filhas, Kacia Nunes de Oliveira e Kelly Nunes de Oliveira. Nasci no Piauí e meus pais são de lá, Raimundo Nonato Baia e Josefa Maria de Oliveira Baia, venho de uma família de oito irmãos, sou a terceira filha dos meus pais. Em outubro de 1988, nos mudamos para o até então estado de Goiás e desde então moramos na cidade de Araguaína/ TO. Minha mãe era quebradeira de coco babaçu e meu pai trabalhava na lavoura, chegando aqui em Araguaína, minha mãe foi trabalhar na casa de farinha descascando mandioca no Bairro de Fátima, meu pai foi trabalhar em uma empresa como chapa, atualmente ambos estão aposentados.

Ainda no Piauí comecei os estudos, junto com meus dois irmãos mais velhos, na escola Municipal São Raimundo. Aqui em Araguaína estudei na Escola Estadual Campos Brasil no Bairro de Fátima. Concluí o ensino fundamental na Escola Estadual Francisco Máximo de Sousa, com muita dificuldade, pois por mais que prestasse atenção nas aulas ainda era difícil dedicar minha atenção completa às aulas. Parei um tempo de estudar, pois casei muito jovem e quando minha primogênita nasceu com Hipoxemia – falta de oxigênio no cérebro – tive que assumir outras responsabilidades para cuidar de minha filha. Concluí o ensino médio anos mais tarde, com outras dificuldades, pois fazia a EJA - Estudos para jovens e Adultos – no CAIC Jorge Humberto Camargo e nesse período já tinha muito interesse na disciplina de geografia. Em 2004 prestei o vestibular para Geografia ainda pela a UNITINS, mas não fui aprovada, então fiz o curso técnico de enfermagem.

Trabalhei como técnica de enfermagem por quase seis anos no hospital e maternidade Dom Orione aqui em Araguaína, onde aprendi muito como profissional e como pessoa, em 2014 fui aprovada no curso de administração pela Faculdade Anhanguera, mas vi que seria melhor voltar minha atenção para o curso de Geografia pois essa era meu desejo. Então, em 2016, fui aprovada através da nota do ENEM, para o curso Licenciatura em Geografia na Universidade Federal do Tocantins.

Durante o curso, passei por momentos difícil, pois tinha dificuldade para compreender os conteúdos, ainda tivemos períodos bem difíceis também, pois havia acabado uma greve e tivemos que correr para cumprir a grade curricular no tempo certo, todos esses momentos contei com a presença e colaboração do meu esposo Augusto e minhas filhas. Aliás, minha filha mais

nova cursou matemática ao mesmo tempo que eu: iniciamos e finalizamos a graduação juntas em agosto de 2019.

A escola e a família caminham juntas, durante esse percurso tive a participação da família mais próxima, mesmo que a escolha da minha formação acadêmica não tenha agradado alguns que esperavam que eu cursasse algo na área da saúde. Hoje, após se acostumarem com minha escolha e vendo meu interesse, tenho o apoio e ajuda familiar, isso é muito importante para mim.

Em relação à pesquisa na comunidade já era um projeto que estava em andamento desde a graduação que foi quando comecei a pesquisar sobre as políticas públicas de saúde na comunidade quilombola Grotão em Filadelfia Tocantins, quando comecei fazer o trabalho de campo fiquei encantada com os costumes e a cultura do povo quilombola, então me preparei para o mestrado, quando fui aprova como aluna especial em uma disciplina, busquei saber sobre a comunidade Dona Juscelina e quando fui aprova para fazer o mestrado já tinha como certeza que iria pesquisar sobre as plantas medicinais naquela comunidade.

Minha primeira visita à Comunidade foi dia 19 de novembro, para conhecê-la durante a festa em comemoração ao Dia da Consciência Negra para a qual fomos convidadas a participar, com duração de dois dias, iniciando a noite com palestras, e show com cantor local, além de bazar local. Cheguei pela manhã, quando pude identificar as mulheres que atendiam os critérios da pesquisa, nesse primeiro momento me apresentei e falei sobre o objetivo da pesquisa, as plantas medicinais, realizei o convite verbalmente para a participação delas no trabalho, trocamos números de telefone para combinar o retorno para as entrevistas.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	16
Identificação da pesquisa: lócus e apresentação do problema.....	16
Pressupostos da pesquisa: a questão da cultura e do território .....	22
Metodologias e procedimentos de pesquisa .....	25
Perfil das mulheres quilombolas do CQDJ que foram interlocutoras dessa pesquisa.....	28
CAPITULO I.....	34
PLANTAS MEDICINAIS E POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICAS.....	34
1.1 Etnobotânica: plantas usadas nos tratamentos das doenças.....	38
1.2 Sistema Único de Saúde .....	40
1.3 Políticas .....	42
1.4 Implementação.....	45
CAPÍTULO II.....	49
ENTRE TERRITORIALIZAÇÕES E A CULTURA DOS FAZERES E SABERES COM PLANTAS MEDICINAIS NO QUILOMBO DONA JUSCELINA .....	49
2.2 Trajetória e Território: a constituição da Comunidade Quilombola Dona Juscelina .....	51
2.3 Resistências culturais das Mulheres Quilombola .....	57
2.4 Plantas medicinais: relações culturais costumeiras das Mulheres da CQDJ .....	61
2.5 Saberes e Práticas Culturais das Mulheres Griôs e não Griôs da CQDJ .....	64
2.6 As Hortaliças, Legumes e as Plantas Frutíferas nos Quintais das Mulheres da CQDJ .....	76
CAPÍTULO III .....	82
3.1 – Saberes e fazeres das mulheres quilombolas sobre saúde feminina. ....	87
3.2 Políticas Públicas da Saúde em Muricilândia.....	95
3.3 Relatório de Cadastro Individual .....	99
3.4 As políticas públicas de saúde voltadas para as adolescentes de Muricilândia.....	100
3.5 Atenções Básicas Para Saúde da Mulher em Muricilândia .....	103
3.6 Atendimentos para as mulheres grávidas de Muricilândia .....	105
CAPITULO IV .....	110
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	110
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	114

## INTRODUÇÃO

### **Identificação da pesquisa: lócus e apresentação do problema**

Ainda na graduação tive interesse em fazer o trabalho de conclusão de curso (TCC) sobre as políticas públicas de saúde na comunidade quilombola Grotão em Filadélfia-TO. No primeiro bimestre de 2020, iniciei o mestrado como aluna especial na disciplina “Cultura e Território no contexto feminino” na mesma Universidade em que formei em 2019, por meio da disciplina, fui ouvinte do evento “Elas Por Elas e Todas por Elas Mulheres do Cerrado”, em que assisti a palestra sobre os cuidados com a saúde, realizada por uma quilombola da Comunidade Dona Juscelina, foi então que surgiu o interesse em pesquisar sobre as plantas medicinais. Com o surgimento desse interesse, logo comecei a pesquisar sobre o assunto, logo depois surgiu o edital para aluno regular e estudei muito para ser aprovada, nessa época já sabia onde seria a pesquisa caso eu fosse aprovada nas provas: pesquisaria sobre as plantas medicinais para saúde da mulher na comunidade quilombola Dona Juscelina. Para minha surpresa e alegria fui aprovada para fazer o mestrado pela Universidade Federal Norte do Tocantins, com esse trabalho pretendo contribuir com outras pessoas com minha experiência no PPGCULT.

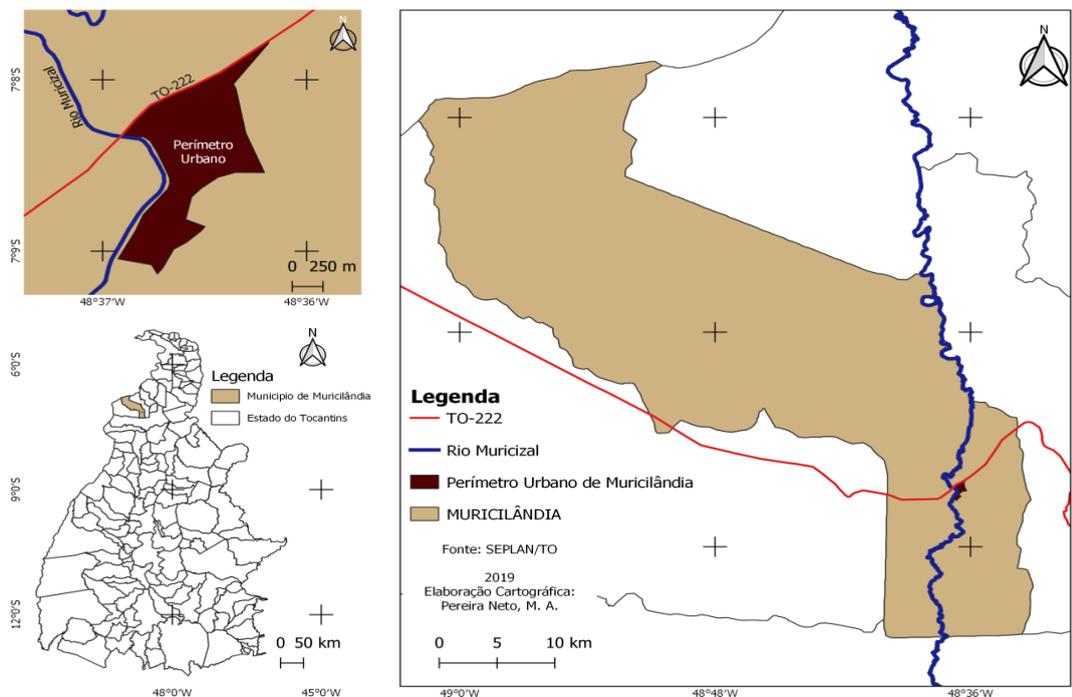
Esse trabalho foi realizado com o intuito de analisar as práticas terapêuticas com as plantas medicinais usadas na saúde das mulheres na Comunidade Quilombola Dona Juscelina, considerando que os procedimentos caseiros, como banhos, chás e sumos, feitos com plantas da região são muito usados por pessoas de comunidades, assentamentos, entre outros com a finalidade medicamentosa nas prevenções e tratamentos das doenças.

Para alcançarmos esse objetivo, consideramos a construção identitária desse grupo social um elemento central a ser apresentado e discutido, pois a identidade do grupo quilombola da comunidade Dona Juscelina se baseia na relação entre costumes, tradições, e oralidades valorizadas por todos os membros. Por sua vez, a transmissão oral dos costumes é um dos meios utilizados para compartilhar os saberes sobre as plantas medicinais, saberes esses que fazem partes da memória ancestral da comunidade.

A Comunidade Quilombola Dona Juscelina está localizada na cidade de Muricilândia – TO, nas margens da rodovia TO – 222 no norte do país, há 449 quilômetros de Palmas, capital do Estado. Conforme, observamos a seguir no (mapa 1), existe aproximadamente duzentos e

trinta e seis famílias, sendo novecentos pessoas no total até a última atualização do censo, em 2017.

**Mapa 01.** Localização da cidade de Muricilândia-To



**Fonte:** Oliveira, 2018.

Constituindo-se um quilombo que se encontra urbano, atualmente ele é o local de moradia de descendentes de homens e mulheres negras vítimas da escravidão no Brasil colonial que se estabeleceram naquele território após as migrações em busca de áreas com solos férteis, onde pudessem construir modos de viver que permitissem sustentarem-se do que produziam. No caso da Comunidade Dona Juscelina, esses povos vieram do estado do Maranhão para o até então, estado de Goiás (atual estado do Tocantins).

A comunidade carrega o nome da matriarca, Juscelina (*in memore*) como era conhecida, uma mulher quilombola, perfil de liderança, guerreira que sempre lutava por direitos de igualdade para os povos que nela confiavam, e para os seus antepassados que foram escravizados, mulher que proporcionou momentos importantes para sua comunidade junto a outros líderes que fazem parte da história e do crescimento da comunidade quilombola, como ela mesma relatou em seu depoimento, “[...] aqui nós somos uma equipe de homens e *muier* líderes que cuidamos para a nossas tradições não fique no esquecimento do jovem” (entrevista D. Juscelina 31 de maio de 2021).

Nessa trajetória não poderia deixar de falar de uma das mulheres mais importantes para a comunidade quilombola Dona Juscelina, a senhora Dona Cícera Vieira de Almeida (*in-memória*), conhecida como Dona Ciça, ela fazia parte do Conselho de Griôs de sua cidade, além disso, conhecia do cultivo e manejo das plantas medicinais.

Dona Cícera nasceu em 1951 no Estado Piauí, quando ela tinha menos de um ano de idade seus pais vieram com ela para Muricilândia, de acordo com Manoel Filho, líder da comunidade, Dona Cícera viveu determinado tempo em um convento em São Paulo onde ela aprendeu sobre os cuidados médicos e a importância das plantas medicinais, assim ela compartilhou seus conhecimentos com algumas mulheres da comunidade, Dona Cícera faleceu no dia 04 de março de 2021.

**Imagem 01:** Dona Cícera Vieira



**Fonte:** Facebook do Quilombo Dona Juscelina, 2021

Na tarde de 04 de março de 2020, conheci Dona Cícera, ocasião na qual ela foi convidada para uma roda de conversa sobre “saúde e higiene” no evento Feira Formativa e Expositiva de Produtos e saberes das Mulheres do Cerrado em Araguaína- TO (2020), nessa oportunidade, ela falou de suas experiências de vida durante os anos nos quais prestou serviços à saúde, no município de Muricilândia. Ela relatou sobre a relação que ela tinha com as plantas medicinais cultivadas em seu quintal e dos remédios retirados das folhas e das raízes das plantas, ela também demonstrou o conhecimento ancestral que ela carregava como griô da comunidade, isso marcou a tarde de saberes das mulheres do cerrado com suas práticas populares.

Ainda de acordo com a pesquisa de Izarete Oliveira (2018), existem 45 comunidades quilombolas certificadas no Tocantins distribuídas no norte, sudeste, centro e sul; entre essas comunidades se encontra a Comunidade Quilombola Dona Juscelina localizada no Norte do Tocantins onde a pesquisa foi realizada.

**Tabela 01:** Comunidades Quilombolas Certificadas no Tocantins até o ano de 2017.

<b>Qant.</b>	<b>Região</b>	<b>UF</b>	<b>Município</b>	<b>Comunidade</b>
01	Norte	TO	Araguatins	Com. Quil. Ilha de São Vicente
02	Norte	TO	Filadélfia	Com. Quil. Grotão Vale da Gameleira
03	Norte	TO	Santa Fé do Araguaia	Com. Quilombola Cocalinho
04	Norte	TO	Aragominias	Com. Quilombola Baviera
05	Norte	TO	Aragominias	Com. Quil. Pé do Morro
06	Norte	TO	Esperantina	Com. Quilombola Carripiché
07	Norte	TO	Esperantina	Com. Quilombola Ciriaco
08	Norte	TO	Esperantina	Com. Quilombola Praiachata
09	Norte	TO	Muricilândia	Com. Quil. Dona Juscelina
10	Sudeste	TO	Santa Tereza do TO	Com. Quil. Barra da Aroeira
11	Sudeste	TO	São Felix do TO	Com. Quil. Povoado da Prata
12	Sudeste	TO	Mateiros	Com. Quilombola Formiga
13	Sudeste	TO	Mateiros	Com. Quilombola Carrapato
14	Sudeste	TO	Mateiros	Com. Quilombola Ambrósio
15	Sudeste	TO	Mateiros	Com. Quilombola Mumbuca
16	Sudeste	TO	Mateiros	C. Quil. Margem do Rio Novo
17	Sudeste	TO	Mateiros	Com. Quilombola Riachão
18	Sudeste	TO	Mateiros	Com. Quilombola Rio Preto.
19	Sudeste	TO	Mateiros	Com. Quil. Boa Esperança
20	Sudeste	TO	Santa Rosa do TO	Com. Quil. Morro São João
21	Sudeste	TO	Natividade	Comunidade Quil. Redenção
22	Sudeste	TO	Conceição do TO	Água Branca
23	Sudeste	TO	Conceição do TO	Matões
24	Sudeste	TO	Ponte Alta do TO	Lagoa Azul
25	Sudeste	TO	Almas	Poço D' Anta
26	Centro	TO	Brejinho de Nazaré	C. Q. Currelinho do Pontal.
27	Centro	TO	Brejinho de Nazaré	C. Quilombola Manoel João
28	Centro	TO	Monte do Carmo	C. Quilombola Mata Grande.
29	Centro	TO	Dois Irmãos do TO	Com. Quil. Santa Maria das Mangueiras
30	Centro	TO	Brejinho de Nazaré	Com. Quil. Malhadinha
31	Centro	TO	Brejinho de Nazaré	Com. Quil. Córrego Fundo
32	Sul	TO	Chapada de Natividade	Com. Quilombola São José

33	Sul	TO	Arraias/ Paranã	Com. Quil. Kalunga do Mimoso
34	Sul	TO	Arraias	Com. Quil. Fazenda Lagoa dos Patos
35	Sul	TO	Paraná	Com. Quilombola Claro
36	Sul	TO	Paraná	Com. Quilombola Prata
37	Sul	TO	Paraná	Com. Quilombola Ouro Fino
38	Sul	TO	Almas	Com. Quilombola Baião
39	Sul	TO	Porto Alegre	Com. Quil. São Joaquim
40	Sul	TO	Dianópolis	Com. Quil. Lajeado
41	Sul	TO	Chapada de Natividade	Com. Quil. Chapada de Natividade
42	Sul	TO	Arraias	Com. Quil. Kaágados
43	Sul	TO	Arraias	Com. Quil. Lagoa da Pedra
44	Sul	TO	Jau do Tocantins	Com. Quil. Rio das Almas
45	Sul	TO	Porto Alegre	Com. Quil. Laginha
<p>Esses dados foram obtidos no site; Palmares Fundação Cultural. Quilombola Certificada. Certidões Expedidas às Comunidades Remanescentes de Quilombos (CRQS)  Publicado no DOU de 15/06/2021. Em <a href="https://www.palmares.gov.br/?Page_id=37551">https://www.palmares.gov.br/?Page_id=37551</a>. Acesso em: 07 nov. 2021.</p>				

**Fonte:** Arquivo da pesquisa, 2022.

A tabela mostra dados a respeito das comunidades remanescentes de quilombolas existentes no estado do Tocantins. Encontra-se na tabela acima nove comunidades certificadas no norte do Tocantins, dentre elas a comunidade quilombola Dona Juscelina.

Também foram encontradas dezesseis comunidades quilombolas na região sudeste no Tocantins. De acordo com a Izarete Oliveira (2018), no século XVII e XVIII, existia a extração de minérios naquela localidade e com isso, o trabalho com os “negros escravizados” nesse sentido originou as comunidades que existem atualmente naquela região. Outras, encontra-se na região central, seis comunidades para ser exata, essas contam com pequena quantidade de população remanescente de quilombos, já no sul do estado encontram-se quatorze comunidades remanescentes.

É interessante ressaltar que essas comunidades quilombolas certificadas são profundamente relevantes para a população, pois é uma conquista adquirida através das lutas e resistências dessas pessoas. Hoje essas comunidades podem ser inseridas nos programas do governo, o reconhecimento e a valorização destas são deveres de todos, assim a preservação da história é da cultura da população quilombola permaneçam para as gerações futuras.

Referente à Comunidade Dona Juscelina, de acordo com a Izarete Oliveira (2018) em sua pesquisa “Território e Territorialidade nos limites do rural e urbano na Comunidade Quilombola Dona Juscelina em Muricilândia – TO” estima-se que haja por volta de 900 pessoas quilombolas na comunidade, porém, é possível que a quantidade seja ainda maior, pois não

houve censo no ano de 2020 em decorrência da pandemia causada pelo o Covid-19, inviabilizando a atualização dos dados demográficos.

Em seu trabalho, a autora mencionada fez um levantamento sobre a certificação da comunidade quilombola Dona Juscelina em específico, apresentando através de uma tabela a totalidade de comunidades no Tocantins, isso foi possível por meio da Fundação Cultural Palmares – FCP. Podemos observar que não houve mudanças e que também não foram certificadas outras comunidades desde a pesquisa da autora, até o momento da nossa pesquisa.

Até o ano de 2021, a comunidade em estudo tinha como liderança a matriarca Dona Juscelina, a qual era originária do estado do Maranhão e ficou à frente dos interesses da comunidade, atuando nas festividades e nas tomadas de decisões em relação às melhorias para a população da comunidade.

É importante ressaltar que os costumes e as referências da comunidade são protegidos através de oralidade, guardado pelos Griôs da comunidade, os quais são os mensageiros das memórias ancestrais. Portanto, a heranças são passadas para juventude quilombola a partir das memórias construindo espaços de práticas sociais, e dando continuidade às questões políticas na luta pelo território. Oliveira (2018).

Sobre as interlocutoras dessa pesquisa, os dados e análises foram constituídos a partir de relatos obtidos com mulheres que trabalham com os manejos e tratamentos por meio das plantas medicinais, as quais descreveram suas experiências. Ou seja, analisamos os relatos das mulheres quilombolas e os modos que lidam com o tratamento de sua saúde por meio de plantas medicinais cultivadas por elas e para elas.

Por outras palavras, essas mulheres foram figuras significativas na constituição dessa pesquisa uma vez que, o trabalho é estudar os processos e cuidados necessários com as plantas medicinais, e ainda, a finalidade destas práticas populares das mulheres. Diante disso, a interrogação que direciona essa pesquisa é:

**“Como acontece o tratamento da terapêutica feminina por meio de plantas medicinais?”**

Em sintonia com a interrogação, a dissertação tem como objetivo analisar as práticas terapêuticas com plantas medicinais usadas no tratamento da saúde das mulheres. Os objetivos específicos são; (a), identificar as plantas medicinais cultivadas e coletadas pelas mulheres para a terapêutica geral e mais especificamente feminino; (b), compreender os processos culturais, históricos e territoriais que compõem as práticas relativas à saúde da mulher com plantas medicinais; (c), problematizar as relações complexas que envolvem as estratégias de saúde da

mulher no município de Muricilândia e as estratégias de uma cultura do cuidado voltada para a fitoterapia e o uso dos remédios naturais.

### **Pressupostos da pesquisa: a questão da cultura e do território**

Discutir os saberes e usos das plantas medicinais no contexto de saúde da mulher em uma comunidade quilombola sob a perspectiva das dimensões da cultura e território evidenciam a necessidade de abordagem interdisciplinar. Nesse sentido, é interessante frisar as relações que existem nessa pesquisa entre saberes e áreas do conhecimento, considerando tratar-se de um trabalho cujo olhar dialoga com várias disciplinas. Sobre a interdisciplinaridade Olga Pombo (2005) esclarece que: “[...] A interdisciplinaridade existe sobretudo como prática. Ela traduz-se na realização de diferentes tipos de experiências interdisciplinares de investigação (pura e aplicada).” (POMBO, 2005, p.14).

Para Pombo (2005), o diálogo interdisciplinar que move práticas e saberes sociais, e problematiza a noção de fronteiras epistemológicas que nos desafiam abordar nossas pesquisas por meio de interlocuções entre áreas de conhecimentos diferentes e entre os participantes das nossas pesquisas, que apresentam suas vivências construídas no dia a dia com o tema tratado.

Considerando a abordagem interdisciplinar, discutiremos na sequência alguns encaminhamentos teóricos e metodológicos que orientam essa pesquisa. Sobre a dimensão da cultura, entendemos que ao estudar práticas culturais, devemos respeitar os conhecimentos e saberes dos sujeitos da pesquisa, e ainda, que o pesquisador deve interpretar as vivências dos seus interlocutores, levando em conta os valores culturais dos mesmos. Por outras palavras, pode-se articular com o que outros pesquisadores discutem sobre o tema, mas não usando estes estudos para “validar” o vivido pelo sujeito comum com o pesquisado.

Por se tratar de comunidade tradicional procuramos compreender o significado de cultura tradicional na visão de E. P. Thompson (1998), ele aborda a importância da cultura destacando a existência da desigualdade e dos conflitos sociais como seus constituinte.

Mas uma cultura é também um conjunto de diferentes recursos, em que há sempre uma troca entre o escrito e o oral, o dominante e o subordinado, a aldeia e a metrópole: é uma arena de elementos conflitivos, que somente sob uma pressão imperiosa — por exemplo, o nacionalismo, a consciência de classe ou a ortodoxia religiosa predominante - assume a forma de um “sistema”. E na verdade o próprio termo "cultura", com sua invocação confortável de um consenso, pode distrair nossa atenção das contradições sociais e culturais, das fraturas e oposições existentes dentro do conjunto. (THOMPSON, 1998, P. 17).

Segundo Thompson (1998) a cultura não é algo consensual, mas está relacionada às trocas entre pessoas, grupos e épocas, trocas essas que se dão também por meio da oralidade e pela manutenção da tradição. O cultivo e uso das plantas medicinais são práticas culturais e, nesse sentido, são fazeres e saberes realizados pelo grupo por meio de trocas, na maioria das vezes, orais. Assim, compreendemos o sentido de território de quilombo a partir de sua relação com a cultura que, no caso Quilombo Dona Juscelina, implica reconhecer que relação entre comunidade e território que foi apropriado pelos ancestrais quilombolas ainda quando este era livre de um domínio. Com isso, o sentido do território para os quilombolas, como aponta Oliveira (2018, p.16), é tanto material quanto simbólico, “Material quanto à garantia de segurança alimentar, e simbólico, como lugar de identidade e reprodução física, social e cultural e de modos de criar, viver e fazer.”

No caso de nossa pesquisa, tantos os aspectos materiais, quanto simbólicos (culturais) do território passam pelo conhecimento tradicional das mulheres mais velhas da Comunidade, as quais possuem experiências práticas sobre o tratamento de enfermos a partir da utilização das ervas e plantas. Além do que, na maioria dos casos, são as mulheres que são responsáveis pelos saberes concernentes ao preparo desses remédios, que se valem dos costumes entrelaçados a estas práticas do cuidar do outro, que lhes foram ensinadas por gerações anteriores.

Nesse sentido, levando em consideração as relações que sustentamos haver entre cultura e território, trabalhamos nessa pesquisa com a definição de território construída por Rogério Haesbaert. Segundo Haesbaert (2021) em “Território e descolonialidade: sobre o giro (multi)territorial/ de(s)colonial na “América Latina” o “território importa –território em um sentido mais concreto, prático e também, muitas vezes, moldado “de baixo para cima”, a partir das resistências dos grupos subalternos.” (2021, P, 60).

Entendemos que o homem cria uma ligação com o território, não só em razão das questões materiais, mas também em razão das resistências simbólicas e culturais, as quais constroem o território como lugar de enraizamento. A dimensão simbólica do território é assim apresentada por Haesbaert:

Os espaços simbólicos não corresponderiam a exemplificações tão nítidas, pois eles parecem manifestar seus múltiplos “valores simbólicos” em permanente associação com outros papéis de natureza mais concreta. Alguns exemplos, entretanto, parecem traduzir de modo claro esta qualificação simbólica do território, como que materializando determinadas concepções e imagens. (2009, p. 85).

A relação do território com o lugar de enraizamento das pessoas e, conseqüentemente, como a cultura faz com que os valores simbólicos se tornem, muitas vezes, alguns dos elementos centrais de uma identidade. No caso de nossa pesquisa, pensamos que os saberes e fazeres com as plantas medicinais são modos de unificação do grupo e, dessa forma, constroem territorialidades.

Considerando o pensamento de Haesbaert (2009), podemos ressaltar que o território onde a comunidade Dona Juscelina se encontra guarda suas próprias complexidades históricas e culturais, sendo, porém, um território que abriga seu povo, que é visto como proteção; nesse sentido o território também tem seus diferentes tipos funcionais, capaz de realizar papéis importantes e exercer as tradições e construir suas territorialidades.

Paul Little (2002), parte de uma abordagem que trata a dimensão territorial como algo inerente a todos os grupos humanos. “Defino a territorialidade como o esforço coletivo de um grupo social para ocupar, usar, controlar e se identificar com uma parcela específica de seu ambiente biofísico, convertendo-a assim em seu “território.” (Little, 2002, p.253, Apud SACK, 1986, p.19). Sendo assim, territorialidade para o autor é um sentimento velado presente em qualquer grupo social, em que a manifestação depende de circunstâncias histórico-sociais. Além disso, o autor afirma que “[...] um território surge diretamente das condutas de territorialidade de um grupo social [portanto], implica que qualquer território é um produto histórico de processos sociais e políticos.” (LITTLE, 2002, p.254). Logo, ao estudar sobre um determinado território, precisamos estudar também, o contexto histórico e cultural do grupo social que o produziu. No caso do objeto dessa pesquisa, a própria cultura tradicional tributária da oralidade e das trocas entre os membros quilombolas do Quilombo Dona Juscelina é um elemento central da construção da territorialidade, a qual se apropria das plantas medicinais encontradas na natureza ou cultivada nos quintais para reforçar seu território e suas identidades, conforme revemos na análise das entrevistas.

Ou seja, compreendemos que o território quilombola em estudo é herança ancestral passado de geração para geração, no qual a cultura, enquanto produto histórico, constitui parte da territorialidade, uma vez que, ao territorializar o espaço brasileiro, as comunidades quilombolas não apenas fizeram meras demarcações de terra, como também criaram vínculos culturais com o território em que se estabeleceram.

Em nossa pesquisa, seguindo a perspectiva interdisciplinar, é necessário irmos além da definição de cultura e território, precisamos construir diálogos com outras disciplinas, caso do campo da Geografia da Saúde. No campo da geografia da saúde, que possui uma longa

trajetória, temos visto o desenvolvimento de discussões da Geografia Médica, que tem culminado com o aperfeiçoamento da discussão acerca das políticas públicas do Ministério da Saúde. Esses estudos, evidenciam que atualmente muitas abordagens têm sido construídas pelo Ministério da Saúde com o objetivo de desenvolver, com os estudiosos em medicina preventiva, ações de prevenção. “[...] Outros estudos visam identificar a qualidade do atendimento no setor de saúde, isso faz com que os estudos relativos à medicina, nos últimos anos, tenham se destacado em discussões voltadas para as temáticas territoriais.” (GOMES, 2013, p. 5). Podemos considerar que o desenvolvimento da medicina preventiva tem sim suas discussões sobre a cultura e o território, pois é nesse sentido que a saúde tem seu campo de conhecimento.

Outras importantes contribuições da Geografia da Saúde, são as redes de ligações entre a sociedade e os atendimentos de saúde, pois isso facilita aproximar do ponto exato dos discursos das políticas públicas, ressaltamos também que o território muitas das vezes é utilizado como tática em relação a coleta de dados e a organização no local ocupacional.

### **Metodologias e procedimentos de pesquisa**

Voltando-nos para as mulheres da Comunidade Quilombola Dona Juscelina (Muricilândia, Tocantins), que trabalham no manejo e preparo dos medicamentos naturais para os tratamentos das doenças, pretendemos pautar, metodologicamente, a investigação em duas abordagens principais: a) a Pesquisa Participante e combinada à está; b) a História Oral.

A pesquisa bibliográfica foi o instrumento principal de preparação para trabalho de campo, que será mediado pela Pesquisa Participante. No que concerne à Pesquisa Participante, concebemos que esta metodologia parte da busca por uma.

[...] unidade entre teoria e prática, [devendo] construir e reconstruir a teoria a partir de uma sequência de práticas refletidas criticamente, [ou seja, ela] deve ser pensada como um momento dinâmico de um processo de ação comunitária. Ela se insere no fluxo desta ação e deve ser exercida como algo integrado. (BRANDÃO, BORGES, 2007, p.54)

Considerando esses apontamentos, os procedimentos da pesquisa se dividiram em etapas, a primeira etapa consistiu em: pesquisa bibliográfica, na qual foi revisada a literatura especializada e pesquisa acerca das políticas de saúde mulher na cidade de Muricilândia-To; observação participante e coleta de informações; produção dos relatos orais das mulheres quilombolas e sistematização/interpretação das informações e dos relatos. Inicialmente, realizaremos uma pesquisa bibliográfica acerca do tema investigado, buscando apreender

especialmente discussões sobre saúde da mulher, cultura tradicional, plantas medicinais e terapêuticas natural com ervas e plantas.

Em um segundo momento aplicamos os conhecimentos relativos à História Oral, que segundo José Meihy seria:

[...] um conjunto de procedimentos que se inicia com a elaboração de um projeto e que continua com a definição de um grupo de pessoas a serem entrevistadas. O projeto prevê planejamento das gravações, com indicação de locais, tempo de duração e demais fatores contextuais, bem como o tratamento a ser dado: estabelecimento de textos; conferência do produto escrito; autorização para uso. (JOSÉ MEIHY, 2021, p.27).

Partindo da metodologia da história oral e da observação participante, em reuniões previamente agendadas, realizamos a identificação e mapeamento das plantas cultivadas nos quintais do quilombo Dona Juscelina, previamente selecionados. Esclarecemos que a identificações e o mapeamento das plantas medicinais usadas na saúde da mulher serão realizados por meio de visitas de observação e de escuta sobre os usos das plantas e ervas cultivada. Nessas visitas as plantas serão fotografadas e nomeadas pelas interlocutoras da pesquisa.

Em uma terceira etapa, seguimos com as identificações das plantas e dos modos de preparo e das indicações terapêuticas, retornamos à comunidade para uma conversa com as mulheres, usando a História Oral por meio dos procedimentos de entrevistas semiestruturadas. Além disso, abordamos as entrevistas já transcritas a partir das Etnobotânica, buscando compara-las com os dados sobre fitoterápicos do Mistério da Saúde. No que se refere à História Oral, Paul Thompson diz ser está “[...] a evidência oral, transformando os “objetos” de estudos em “sujeitos”, o que contribuiria para uma história que não só é mais rica, mais viva e mais comovente, mais também mais verdadeira.” (1992, p.137). A História Oral permite desse modo, a utilização de “fontes” que estão “vivas”, por se tratar de pessoas, de vidas e de experiências vivenciadas, e apresenta uma relação com relatos que estão condicionados à memória. Alessandro Portelli, em “História oral e Memórias”, observam que:

A memória e o relato oral sempre são uma questão de busca de sentido, por isso não utilizo este termo “testemunha” porque, do meu ponto de vista, implica uma relação de apenas recepção e não é o que ocorre, porque a memória não é um depósito de fatos. A recepção em si é uma interpretação, então sempre há interpretação, que está sempre se processando, em movimento constante (PORTELLI, 2014, p.205).

Sendo assim, o uso da História Oral, como método de investigação, nos permitiu apreender os relatos dessas mulheres a partir da sua ótica de vida, pois o relato oral, portador de memórias, são instrumentos que, de certa forma, aproxima do objetivo da pesquisa.

Desse modo Maria C. Santos de Oliveira Alves (2016), em “A importância da história oral”, ressalta que as entrevistas permitem o compartilhamento de experiência fazendo com que o pesquisador se aproxime cada vez mais do pesquisado, pois:

“[...] O êxito da entrevista começa antes mesmo de ela acontecer, quando é feito a preparação para realizá-la e quando há um contato e um compartilhamento da realidade a ser enfocada entre pesquisador e sujeito a ser entrevistado. (ALVES, 2016, p. 4).

Alves (2016), aponta que a entrevista é constituída por sujeitos diferentes e com experiências de vida diferentes, sendo importante, para um bom resultado, que o pesquisador procure aproximar-se da realidade do entrevistado, buscando apreender as histórias e os significados que se relacionam com a investigação. Thompson em “A voz do passado” afirma que “[...] O processo de entrevistar pode reunir pessoas de diferentes classes sociais e grupos de idades que, de outro modo raramente se encontrariam, e muito menos se conheceriam intimamente”. (1992, p.32). Por isso, são importantes os relatos sobre vidas de pessoas idosas para a construção da escrita, portanto o elo de confiança também é fundamental para as transcrições das memórias de uma pessoa.

Nesse sentido, a história oral é adequada por nos permitir deixar registrados os acontecimentos do passado, assim podemos conhecer e compreender a história de vida das pessoas dos locais de onde o trabalho de pesquisa foi realizado, pois as lembranças como os rituais, canções, nomes, cânticos são habilidades que se mantem documentadas para não serem perdidas no futuro. “Seja como for, “haverá” espaço para muitas espécies de história oral e isso terá muitas consequências sociais diferentes.”, (THOMPSON, 1992, p. 44). Essa é a importância de conhecermos a história de vida das mulheres da comunidade.

Considerando esses apontamentos metodológicos, para iniciarmos as entrevistas tivemos a contribuição de alguns moradores quilombolas da comunidade. Primeiro, contamos com Kamila Ferreira dos Santos, uma jovem de 26 anos, nos orientou para conversarmos com outros líderes para autorizar a pesquisa no quilombo. Kamila faz parte da liderança da comunidade Dona Juscelina, graduada em letras, atualmente trabalha como professora da rede estadual de ensino, e mestranda no Programa de Pós- Graduação Cultura e Território PPGCULT, pela Universidade Federal Norte do Tocantins (UFNT) Campus Araguaína. Ela ocupa ainda a função de conselheira comunitária na comunidade, e leva o conhecimento adquirido com os anciãos para outras comunidades quilombolas. Ela tem contribuído muito para a população quilombola, pois representa a comunidade nos eventos externos, porém em decorrência da pandemia da Corona Vírus muitas das participações são feitas virtualmente.

Tivemos também a colaboração na pesquisa de Manoel Filho Borges, presidente da Associação da Comunidade Dona Juscelina natural de Muricilândia Tocantins, através dele foi possível fazermos o primeiro encontro remoto (*online*), com a matriarca da Comunidade, Dona Juscelina, que aconteceu em maio de 2021 durante a pandemia do Covid-19. Manoel sempre morou na cidade que nasceu, casado e pai de três filhos, onde exerce a profissão de professor<sup>1</sup>.

Quem colaborou também, foi Francisca Leidiane Privino Gomes dos Santos, a qual me acompanhou nas residências onde as entrevistas foram realizadas, ela foi fundamental para esse acontecimento, Leidiane é casada com um quilombola, é mãe de dois filhos, ela é natural de Muricilândia<sup>2</sup>.

### **Perfil das mulheres quilombolas do CQDJ que foram interlocutoras dessa pesquisa**

Para esse trabalho contamos com a participação de seis mulheres e dois homens, ao todos foram oito pessoas, esses homens foram citados por que eles trouxeram relatos sobre as mulheres, o foco da pesquisa são as mulheres quilombolas, portanto as interlocutoras que nos ajudaram a compreender as relações entre a comunidade e as plantas medicinais e, mais especificamente, entre plantas medicinais para a saúde da mulher foram as seguintes:

#### **A) A Griô Dona Lucelina Gomes dos Santos (*in memorian*)**

---

<sup>1</sup> Fez parte do grupo acadêmico onde tomou força para reivindicar a transição UNITINS para Universidade Federal do Tocantins que de fato aconteceu, Manoel é graduado em História, fez uma especialização em História da África, atualmente é mestrando do programa de pós-graduação cultura e território PPGCULT, pela Universidade Federal Norte do Tocantins, campus de Araguaína, teve uma passagem pelo o poder público como secretário municipal de educação, de acordo com Manoel ele cresceu em um ambiente religioso e cultural voltado para a cultura tradicional onde aprendeu através de seus pais Manoel Pereira Borges e Luiza Oliveira Borges os ensinamentos trazidos pelos os ancestrais da comunidade.

<sup>2</sup> Graduada em biologia atualmente trabalha como orientadora educacional na rede municipal da cidade, e mestranda da Universidade Federal Norte do Tocantins, no programa de pós-graduação cultura e território PPGCULT Campus Araguaína, sempre que pode colabora com as tarefas da comunidade.

**Imagem 02:** Dona Lucelina Gomes dos Santos



**Fonte:** Facebook do Quilombo Dona Juscelina, 2021.

Conhecida por Dona Juscelina, 90 anos de idade, ela nasceu no dia 24 de outubro de 1930 em Nova Iorque Estado do Maranhão, tendo chegado em Muricilândia-To em 1962. Foi mãe de oito filhos, sendo que apenas uma era sua filha biológica. A mesma era líder da comunidade Quilombo Dona Juscelina, à qual se dedicou com amor e respeito como Matriarca, Presidente do Conselho de Griôs e também como Presidente da Associação da Comunidade, por toda sua vida. No dia 03 de julho de 2021 Dona Juscelina faleceu em Araguaína Tocantins: uma mulher sábia que deixa um rico conhecimento e que, através de sua trajetória, incentiva às gerações futuras a manter viva a história da comunidade Quilombola Dona Juscelina.

Podemos perceber na foto de Dona Juscelina várias imagens de santos que ela acredita e que é devota, existem também alguns quadros na parede.

Acredito em Deus em primeiro lugar, no Padre Cicero sou rezadeira, já me chamaram até de macumbeira, mas sou rezadeira, rezo para Padre Cicero e nossa senhora do parto, sou romeira, nasci romeira e sou devota, devota de todos os santos, devota do padre Cícero do Juazeiro, devota do meu Pai Eterno na Trindade e devota do Espírito Santo e de todos os santos (Lucelina Gomes dos Santos, entrevista cedida em maio de 2021).

Isso mostra que a senhora é uma pessoa católica, e que as imagens representam as práticas simbólicas que ela respeita as tradições católicas.

## **B) Dona Tereza Elias de Lima**

**Imagem 03:** Dona Tereza Elias de Lima



**Fonte:** Leidiane Privino, 2022.

Dona Tereza Elias, 70 anos de idade, quilombola não Griô é natural do estado do Ceará, mora na comunidade quilombola Dona Juscelina em Muricilândia há mais de 37 anos desde que chegou de sua cidade natal estado do Ceará. Ela é mãe de três filhos, atualmente não convive com seu conjugue, é lavradora aposentada, e desde que chegou para residir em Muricilândia ela se dedicou à comunidade, como ela tem conhecimentos sabre as ervas medicinais tanto as cultivadas em seu quintal como as do cerrado, ela é procurada pela a população sobre os afazeres dos remédios caseiros.

### **C) Dona Antônia Lima Oliveira**

**Imagem 04:** Dona Antonia Lima Oliveira



**Fonte:** Leidiane Privino, 2022.

Dona Antônia Lima Oliveira, conhecida carinhosamente como Toinha, 73 anos de idade, é natural de Valência, estado do Piauí. Mora há mais de 40 anos na comunidade quilombola Dona Juscelina, em Muricilândia. Mãe de nove filhos, sete mulheres e dois homens todos vivos. Mulher lavradora e quebradeira de coco, uma mulher que esteve presente nas comemorações festivas junta com a matriarca da comunidade, quando chegou aqui foi morar em uma casinha bem simples, contava com ajuda de sua filha mais velha para cuidar dos irmãos, também com a população para conseguir trabalho para ela conseguir alimentar seus filhos, uma pessoa que conhece bem as dificuldades, uma pessoa conhecedora das ervas medicinais cultivadas no próprio quintal, e as das plantas retirada do cerrado, durante a entrevista Donna Antônia mostrou o quanto ela é agradecida pelas as pessoas que muito ajudaram ela e seus filhos.

#### **D) Dona Rosa Mirtes Ferreira de Sousa**

**Imagem 05:** Dona Rosa Mirtes Ferreira de Sousa



**Fonte:** arquivo da pesquisa, 2022.

Dona Rosa Mirtes Ferreira de Sousa, de 78 anos de idade, quilombola e Griô, ela nasceu na cidade de Buriti, estado do Piauí, onde seus pais nasceram também. Ela migrou para o norte de Goiás ainda muito pequena, chegando aqui nos anos 80, vinda do estado do Maranhão para Araguaína-TO. Logo depois mudou-se para comunidade quilombola Dona Juscelina em Muricilândia. Não possui filhos biológicos, tendo se dedicado por longos anos à atividade de

professora na comunidade. Dona Rosa é liderança na comunidade, devota de Nossa Senhora Aparecida, Santo Expeditos, e romeira, sua trajetória<sup>3</sup> para esse estado não foi fácil.

### **E) Dona Maria Cleuda Nascimento Ferreira**

**Imagem 06: Dona Maria Cleuda Nascimento Ferreira**



**Fonte:** Maria Cleuda, 2022.

Dona Maria Cleuda Nascimento Ferreira, 49 anos de idade, é natural do estado do Ceará, tendo vindo para norte de Goiás quando tinha nove anos de idade. Vive há 40 anos em Muricilândia e é professora da rede municipal de Muricilândia. Casada há 26 anos com o senhor Joao Carlos, um quilombola, é mãe de dois filhos uma mulher e um homem, Maria Cleuda não é quilombola mais aprende sobre a cultura dos quilombolas através do seu esposo, ela é uma

---

<sup>3</sup> Quando cheguei aqui dormi olhando para as estrelas do céu, fizemos umas latadona de palhas e entramos para de baixo isso tudo era embaixo dos pés de manga naquela época a escola foi desativada, é a mulher do prefeito dizia olha Rosa você está sofrendo muito aqui com esse povo, vou levar você para Araguaína, ai minha filha eu vi choro daqueles meninos para eu não ir embora eles caia encima de mim pra eu não ir, eles dizia o tia não deixa nós não pelo o amor de Deus é a mulher ficava assim olhando, e dizia olha Rosa se você quer ficar aqui você vai sofrer muito por que a escola vai ficar desativada por que aqui não tem onde colocar merenda, não tem lugar de colocar nada, assim mesmo fiquei dando aula só pelo o amor que eu tinha pelas crianças, depois a escola foi ativada ai já foi pelo o município de Muricilândia, o povo começaram organizar multidão e começaram a tirar lotes e fazer casa de palha era gente cortando pau é outros cortando palhas batendo palhas para fazer as casas, fazer latada, depois foi melhorando, melhorando, por que aqui era ainda município de Araguaína, ai quando passou para a gestão do Joaquim Quinta, não tinha carro para levar o povo, arrumaram um carro grande caminhão pra levar uma mulher para ganhar nenê por que ela estava sofrendo muito levaram ela para Araguaína, era minha vizinha, àquela bichinha sofreu a menina e minha afilha hoje, agora nós estamos no mar de rosa (risos), tem até asfalto na porta (risos), mais já passamos por muitas dificuldades na vida sabe, a gente tem que sofrer por que mais sofreu Jesus né? se eu for contar essa história nos passa muito tempo aqui, conversando, assim passei um bom tempo aqui no Brejinho lá não tinha gente, passou um tempo ai apareceu o dono da terra e do home que mora aqui na esquina da Igreja, ai ele disse que a terra era dele era sofrido, aqui eu conheço todo mundo aqui, eu não tenho nem um parente aqui. (Rosa Mirtes, entrevista cedida em janeiro de 2022).

conhecedora das plantas medicinais que ela cultivava tanto no quintal como no quintal de sua mãe.

#### **F) Elza Mara de Sá**

Elza Mara de Sá, 41 anos de idade, casada mãe de uma menina estar grávida de seis meses do seu segundo filho mora há nove anos em Muricilândia Tocantins, enfermeira graduada pela a instituição ITPAC em 2005, formada em estética pela a UNOPAR, pós graduada em educação e saúde, exerce a função de enfermeira na atenção básica de saúde desde 2005, atualmente trabalha na coordenação da saúde básica, no Centro de Saúde de Muricilândia é enfermeira plantonista na cidade de Filadelfia há mais de 15 anos, onde atua na saúde básica tanto nos atendimentos quanto na coordenação de enfermagem de atenção primária de saúde.

**Imagem 07:** Elza Mara de Sá



**Fonte:** arquivo da pesquisa, 2022.

Considerando essa discussão prévia e a apresentação das interlocutoras, dividimos essa dissertação em três capítulos, que discutiram as seguintes questões. No capítulo I pretendemos analisar alguns aspectos da discussão sobre plantas medicinais, relacionando-os com a aparição dessa tradição cultural entre os povos tradicionais e com algumas abordagens possíveis desse tema, caso da Etnobotânica e dos programas da saúde da mulher, com o intuito de apresentar as interlocuções Inter e transdisciplinares que nos permita, no capítulo segundo compreender como esses saberes e fazeres se enraízam nos costumes do Quilombo Dona Juscelina.

No capítulo II apresentamos, inicialmente, os primeiros passos da formação dos quilombos no Brasil, procurando demonstrar, de um lado, as trajetórias de luta, resistência e construção de territórios que legaram ao presente as comunidades como as conhecemos. De

forma mais específica, analisamos a trajetória do Quilombo Dona Juscelina destacando o papel da Matriarca Dona Juscelina, já falecida, na condução do grupo e no processo de territorialização e formação cultural, com destaque para os saberes e fazeres com as plantas medicinais.

Nessa perspectiva, ainda nesse capítulo II, pretendemos aprofundar três eixos de análise sequencialmente: primeiro, apresentaremos as plantas medicinais como elementos da formação cultural no QDJ, destacando a consciências das mulheres que foram nossas interlocutoras da importância de seus saberes para a manutenção do grupo. Segundo, vamos apresentar a relação das mulheres com o cultivo e coleta das plantas medicinais em geral, abordando como seus saberes e fazeres movem a comunidade no sentido de construírem redes de solidariedade. Sobre essa abordagem das plantas de forma genérica, esclarecemos que apesar do trabalho se tratar de plantas para a saúde da mulher compreendemos ser necessário apresentar e discutir os conhecimentos mais gerais que dão sustentação para a dimensão mais específica da proposta da pesquisa. Terceiro, vamos apresentar o ambiente dos canteiros de nossas interlocutoras, onde as mesmas produzem alimentos, dentre eles as hortaliças que são utilizadas na terapêutica de várias doenças.

No Capítulo III, apresentaremos e interpretaremos os sabres e fazeres das nossas interlocutoras acerca das soluções para a saúde da mulher, visando conhecer as plantas e identificar os tratamentos em diálogo com as políticas de saúde da mulher do município de Muricilândia.

## **CAPITULO I**

### **PLANTAS MEDICINAIS E POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICAS**

Nesse capítulo pretendemos analisar alguns aspectos da discussão sobre plantas medicinais, relacionando-os com a aparição dessa tradição cultural entre os povos tradicionais e com algumas abordagens possíveis desse tema, caso da Etnobotânica e dos programas da saúde da mulher, com o intuito de apresentar as interlocuções Inter e transdisciplinares que nos permita, no capítulo segundo compreender como esses saberes e fazeres se enraízam nos costumes do Quilombo Dona Juscelina. As plantas medicinais são aquelas que têm como finalidade aliviar ou curar as doenças, seus usos formam uma tradição conhecida nas comunidades, constituindo saberes partilhados por pessoas, especialmente mulheres, às quais

detêm experiência prática no reconhecimento e fazeres com as referidas plantas, como para quais doenças e males servem, além de saber quando e como colhê-las; como é feito o plantio e a colheita; como são preparadas, se através de chás, infusões, garrafadas ou lambedores.

O uso deste tipo de tratamento não deve ser confundido com alopatia, isto é, de acordo com Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a alopatia é um tratamento convencional, ou seja, os remédios farmacêuticos são receitados por um profissional habilitado na área da saúde. Por outras palavras, a alopatia trata da medicina convencional, a qual usa os remédios que vão ao organismo do doente, com o intuito de diminuir ou paralisar os sintomas, por meio de reações químicas. “[...] Por exemplo, se o paciente tem febre, o médico receita um remédio que faz baixar a temperatura. Se tem dor, um analgésico” (2010, p. 52). Lembrando que o uso desses medicamentos alopáticos também tem efeitos colaterais.

O tratamento com medicamentos à base das plantas medicinais requer o domínio dos saberes e fazeres, sendo que na maioria das vezes são os anciãos que detêm esse conhecimento, sendo responsáveis por ensinar, inclusive, sobre o uso e os prováveis efeitos colaterais que podem ocorrer. Por isso é importante o uso destas seguindo as recomendações das pessoas que detêm o conhecimento sobre. Quanto à composição dos medicamentos de ambos os tratamentos, Anvisa (2010) aponta,

As plantas medicinais são espécies vegetais que possuem em sua composição substâncias que ajudam no tratamento de doenças ou que melhorem as condições de saúde das pessoas. Já os medicamentos fitoterápicos são produtos industrializados obtidos a partir da planta medicinal. (ANVISA, 2010, p.56).

O uso das plantas medicinais é um hábito desde uma época remota, a qual tem importância significativa para a população, tendo em vista que, por várias razões, a sociedade humana utiliza as plantas com a finalidade de aliviar as enfermidades, ou seja, são práticas utilizadas ao longo das gerações. Sendo que, ao longo da história dessas práticas, as mulheres sempre tiveram papel importante nos cuidados da saúde, por inúmeros fatores sociais, desde o começo da “civilização” elas construíram e acumularam saberes intergeracionais, formulando um aparato de experiências acerca dos cuidados com a saúde.

A utilização de plantas medicinais é realizada por parte das mulheres, como conhecedoras do uso das plantas para saúde, a mulher da comunidade Dona Juscelina considera as plantas como paliativo e cura de enfermidade. Na comunidade, o uso desses medicamentos é realizado com muita responsabilidade, pois muitas pessoas quilombolas e não quilombolas fazem uso desse tipo de medicamento. Ou seja, além dos cuidados domésticos, quando mantém atenção no cotidiano de suas famílias, elas possuem o interesse de aprender acerca dos

conhecimentos tradicionais recebidos intergeracionalmente, os quais são repassados preferencialmente por meio das mulheres.

Para Teresinha de Jesus Aguiar dos S. Andrade (2021), em seu trabalho acerca das plantas medicinais e saúde da mulher, as plantas medicinais são utilizadas nos serviços básicos de “saúde familiar”, o que complementa os tratamentos que estão dentro do conjunto “[...] cultural na medicina popular, quanto na forma de fitoterápicos” (2021, p. 6). Entende-se que essa prática realizada pelas mulheres nas comunidades quilombolas possui eficácia no tratamento de doenças que estão dentro do espectro das doenças comuns, como no caso de gripes, resfriados, etc.

Nesse sentido, o uso das plantas medicinais é uma prática que está inserida na cultura familiar, que estabelece um vínculo junto à sociedade, fortalecendo a prática dessa técnica e ampliando a confiança dos usuários.

“[...] Além disso, o uso de plantas medicinais e seu fomento nas hortas familiares possibilitam o tratamento primário de várias doenças e indisposições, e por consequência, permitem a economia em recursos financeiros públicos, não isentando o Estado de sua função em prover Saúde Pública, todavia, o incentivo e o uso de Fitoterapia e Plantas Medicinais possibilita a ampliação de opções terapêuticas na perspectiva de melhoria da atenção à saúde e de inclusão social” (ANDRADE, 2021, p. 30).

Para Andrade, estando inserida na tradição familiar, o uso das plantas medicinais termina por suprir necessidades terapêuticas que, de certa forma, aliviaria o Estado; assim, é importante sinalizar que em alguma medida as políticas públicas de saúde buscam fomentar o uso desses métodos e confiam no tratamento à base de plantas, especialmente por ser um modo de o Estado reduzir seu investimento em saúde pública. Por outro lado, sua utilização seria um instrumento das políticas públicas de saúde para ampliar o acesso.

Antecedendo essa questão da inclusão das plantas medicinais nas políticas do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo Mateus Machado (2017), o Brasil é uns dos grandes cultivadores e consumidores de plantas medicinais para fins terapêuticos. Existem diversas maneiras de se cultivar esses tipos de plantas, muitas delas são plantadas em um pequeno terreno, como o próprio quintal de casa.

Essas práticas estão nas tradições, sendo mais comuns nas comunidades indígenas e quilombolas, embora existam os meios da medicina convencional, muitas vezes, esse é o principal recurso que as pessoas encontram para tratamentos, por meio de “chás, infusões, garrafadas, lambedores” e outros remédios usados e retirados das folhas que servem como analgésico.

De fato, tratando-se de uma prática ancestral, são muito usadas por pessoas de comunidades, assentamentos, entre outros, com a finalidade de aliviar ou curar suas doenças. Muitas vezes, as pessoas que utilizam esses métodos terapêuticos não o fazem por falta de orientação dos profissionais de saúde, visto que podem estar levando essa pessoa em uma unidade básica de saúde para tratar alguma enfermidade, mas sim pelos costumes adquiridos através das anciãs e passados de geração a geração, a fim de prevenir e tratar as doenças. Dona Tereza Elias, uma de nossas interlocutoras, relatou que:

Tenho consulta marcada para hoje às 14h30min horas para mostrar meus exames ao médico do postinho, faço acompanhamento, pois tenho pressão bagunçada, faço meus chazinhos das plantas que tenho no meu quintal, não bebo junto o remédio da pressão, uso em um horário e o chá em outro, mas tenho que fazer esse acompanhamento pra ver se tá tudo normal comigo. (Entrevista com Tereza Elias de Lima, 2021).

Nesse breve relato, dona Tereza esclarece que, ao mesmo tempo que faz uso das plantas medicinais, não abre mão dos tratamentos convencionais e da medicina alopática: tratando sua pressão arterial tanto com remédios alopáticos quanto com os chás, o que lhe ajuda a controlar a doença. Dessa forma, por mais que tenha o costume de utilizar os seus recursos caseiros para seu problema de saúde ela busca por informações na unidade básica de saúde da sua cidade para ser assistida. Ela mostra também que as políticas públicas de cuidados com a saúde das mulheres têm se mostrado presente nos dias atuais em sua cidade.

Outra interlocutora na mesma situação é dona Antônia, ela, além da terapêutica com plantas medicinais, faz acompanhamento na unidade básica para avaliar seu estado de saúde e faz uso de remédios farmacêuticos para controlar a pressão arterial e a diabetes, percebemos que os atendimentos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde SUS de sua cidade garantem o acolhimento e o atendimento das pessoas. “[...] já eu hoje tenho a pressão alta e sou diabética, isso eu não me livrei, tomo remédio pra diabete, um comprimido branco, aí eu faço avaliação no postinho por causa da pressão alta também” (Entrevista com Antônia 04 de janeiro 2022).

De acordo com Daniel Antunes Freitas (2018), por mais que as mulheres sejam assistidas pelos profissionais de saúde, ainda existem nas comunidades problemas como as doenças “crônico-degenerativas”, tendo em vista o nível de infecção que está presente na população quilombola. “[...] A hipertensão arterial é um problema de saúde pública grave entre a população quilombola, revelando grande vulnerabilidade em saúde, devido a baixos níveis de conhecimento, tratamento e controle.” (2018, p.03).

Nos parece que a hipertensão arterial é de fato um problema crônico entre os povos quilombolas, considerando que, entre as interlocutoras de nossa pesquisa, ao menos três pessoas sofrem dessa condição, como relata dona Rosa Mirtes:

[...] Eu faço acompanhamento no posto de saúde por causa da pressão e da coisa que deu na minha cabeça, começo de (AVC) Acidente Vascular Cerebral, perguntei pro Doutor que problema era esse que eu tinha na cabeça e ele me disse que foi começo de AVC, aí fiquei muito nervosa, nervosa mesmo, e ele disse não fique assim não, mas era eu que estava com o problema como que não ia ficar nervosa” (entrevista 2022).

Dona Rosa Mirtes relata a circunstância na qual descobriu ter sofrido um princípio de AVC, sendo uma das interlocutoras que detém os saberes e fazeres com plantas medicinais, ela fala com clareza sobre sua doença e como saber da situação deixou-lhe bastante preocupada, demonstrando que o uso das plantas medicinais pelas mulheres da Comunidade Dona Juscelina não faz com que elas deixem de compreender sobre a gravidade das doenças e que seu conhecimento e uso sobre as plantas não as fazem negligenciar aspectos que a medicina alopática preferencialmente deve tratar.

Sobre esse aspecto, é importante destacar que paralelamente ao recurso alopático e da medicina convencional, as relações dessas mulheres com as plantas são ancestrais, ou seja, remontam ao próprio surgimento da humanidade e estão inseridas nas discussões sobre a relação entre o ser humano e a natureza, como discute a Etnobotânica

### **1.1 Etnobotânica: plantas usadas nos tratamentos das doenças.**

Para Albuquerque (2009), a Etnobotânica tem como objetivo esclarecer a interação do ser humano e a natureza, tendo em vista que o homem desde sempre foi dependente do uso dos recursos vegetais que a natureza oferece para sua sobrevivência. Ao longo dos tempos, a natureza é responsável por oferecer recursos para suprir suas necessidades, e também usar desses meios para tratar das doenças das pessoas, nesse sentido, o homem percebe que muitas das enfermidades podem ser tratadas a partir do uso das plantas medicinais muitas delas cultivadas nos quintais.

Nesse interim, o homem traz consigo os conhecimentos sobre a utilização de plantas, sendo esse um conjunto de conhecimento cultural dos ancestrais, que são os saberes indígenas e africanos que estão presentes na atualidade.

Uma delas, talvez a mais notável, tenha sido o fato de que muitas plantas hoje empregadas na medicina popular foram introduzidas no início da colonização do Brasil. Não só plantas medicinais estiveram envolvidas nesse movimento de plantas entre os continentes, mas também muitas hortaliças. (ALBUQUERQUE, 2009, p.02).

O trabalho que classifica as plantas é realizado também pela população de comunidades, pois são os que mais possuem experiência com a mesma, nesse caso criando uma relação entre as plantas e as pessoas, marcando a abordagem dos estudos Etnobotânica.

É válido destacar que nem sempre o tratamento será a melhor opção, sendo mais apropriado e efetivo em algumas circunstâncias recorrer a medicamentos sintéticos. Como por exemplo, sabe-se que algumas pessoas morrem por causa da mordida de cobra mesmo após o uso de plantas medicinais e, por isso, é sempre melhor ir depressa à unidade sanitária mais próxima, onde o tratamento pode ser administrado. Apesar disso, as plantas medicinais têm contribuído fortemente para o desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas por meio de pesquisa.

A Etnobotânica está presente nos estudos das plantas relacionadas à produção de remédios e alimentação, contudo, engloba a maneira como são classificadas e como são utilizadas, de forma não prejudicial à saúde do usuário. Na perspectiva da Etnobotânica, os pesquisadores ressaltam que os remédios naturais são usados desde o começo da humanidade, essa era a forma encontrada para o tratamento das enfermidades das pessoas que habitavam no meio rural como aponta Luzivone Santos (2018). Observamos também que as mulheres são responsáveis no manuseio das plantas medicinais, pois estas localizam-se em volta das residências, assim facilita na hora dos cultivos.

Para Joyce Alves Rocha (2015), o desenvolvimento da Etnobotânica é um avanço para a melhoria da qualidade de vida das pessoas, que sistematiza os saberes existentes nas comunidades, beneficiando o compartilhamento de informações a fim de universalizar as novidades produzidas.

Nessa vertente, ao se trabalhar com comunidades tradicionais, é de fundamental importância que se discuta o tema território sob o ponto de vista da materialidade, enquanto espaço de subsistência, e do simbolismo, ao se considerar o vínculo afetivo-ancestral, e de poder, enquanto demarcador de possibilidades jurídicas e de garantia de direitos. (ROCHA, 2015, p.68).

Nesse sentido, compreendemos que a comunidade Dona Juscelina está vinculada às tradições e crenças ancestrais, como o modo de vida, no qual estão inseridos os remédios naturais, que é uma forma que a população quilombola encontra para a continuação das tradições. Para Rocha, o Brasil usa o método da Etnobotânica com a finalidade de garantir recurso de qualidade, a fim de favorecer, valorizar e beneficiar a “economia”, bem como promover o crescimento “[políticas públicas federais estaduais e municipais].” (2015, p. 73).

Percebemos que o Brasil tem capacidade de contribuir e auxiliar no planejamento ligado a conservação ambiental e cultural, com isso a qualidade de vida seja melhor.

Cabe salientar que, de acordo com Albuquerque (2009), o descobrimento desse importante conhecimento sobre as plantas medicinais resulta em vários interesses comerciais, assim a preservação desses recursos naturais é importante, pois representa a salvaguarda das tradições dos povos no que se refere aos interesses comerciais, afinal. “[...] A Etnobotânica apresenta fases, que podem ser distinguidas conforme os interesses vigentes em cada época com relação ao conhecimento sobre plantas.” (ALBUQUERQUE, 2009, p. 03.). Nesse sentido, o trabalho da Etnobotânica, contemporaneamente, tem auxiliado e fomentado diversos estudos da Farmacologia, além de visibilizar a importância das plantas medicinais para o tratamento de diversas doenças, o que de interesse fundamental do Sistema Único de Saúde do Brasil.

## 1.2 Sistema Único de Saúde

Iniciaremos o diálogo abordando as principais legislações que norteiam o Sistema Único de Saúde (SUS), que está na Constituição Federal nos artigos 196 a 200 (BRASIL, 1988) e as leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990a) e a lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 (BRASIL, 1990b).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é formado pelas leis<sup>4</sup> e nelas estão as diretrizes que fazem com que o SUS trabalhe para toda a sociedade que lhe procura, tendo em consideração que ele é um sistema brasileiro que ampara e atende a sociedade em geral.

Com isso, percebemos que o objetivo dessa lei é aliar várias estruturas responsáveis pelos trabalhos que levam direto para o SUS, assim, o sistema assegura o atendimento para todo o território nacional. O Sistema Único de Saúde é responsável por cuidar e acolher a população, “[...] A integralidade do cuidado à saúde e a humanização no SUS representam campos nos quais é possível a construção da autonomia das pessoas como cidadãos” (BRASIL, 2009, P. 9). Essa é a importância desse sistema em fornecer tratamento devidamente como as consultas,

---

<sup>4</sup>De acordo o Ministério da Saúde a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências; Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Inter federativa; Considerando a Portaria nº 971/GM/MS, de 3 de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2017, 2). As informações encontram-se nesse site: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html)

exames, vacinação, entre outros atendimentos existe também acompanhamento para quando for necessário.

De acordo com Gomes (2013), o Sistema Único de Saúde (SUS) é um sistema que está sempre em modificação, onde o aperfeiçoamento busca atingir a população negra brasileira, isso quer dizer que as pessoas buscam tratamento nos núcleos públicos que tenham atendimento integral e de qualidade, criado em conjunto pelas leis do Sistema Único de Saúde, facilitando o acesso dessas pessoas. Um exemplo são os atendimentos nas cirurgias eletivas e as emergenciais, um tipo de atendimento que diferencia cirurgia grave e não grave.

Existem várias unidades básicas de saúde maiores e com os melhores serviços especializados no atendimento à saúde, não sendo por esse motivo que paciente faz transferência de uma localidade a outra, mas em razão do tipo de atendimento que varia, fazendo com que a paciente que está em tratamento de doenças crônicas tenha mais conforto.

As dimensões e experiências dentro do território são variadas no que se refere ao acesso aos serviços de saúde. De acordo com Gomes (2013), as comunidades enfrentam dificuldades para serem inseridas nos programas de atendimento à saúde. Um longo tempo de espera e os atendimentos precários são alguns dos problemas encontrados na utilização dos serviços públicos de saúde. Ademais, existe também o preconceito praticado por parte dos profissionais de saúde, ou seja, “[...] são várias barreiras que dificultam o acesso e o uso dos serviços de saúde para esse grupo populacional.” (GOMES, 2013, p. 10). Embora a saúde pública deva ser ofertada, por direito, para todos, ainda existe muita desigualdade que atrasa o acesso das pessoas em condições vulneráveis, isso distancia as pessoas desse acesso.

Os serviços públicos de atendimento para as comunidades quilombolas são escassos e suas condições de saúde são pouco exploradas, devido ao sistema que não funciona para todos que o procuram, e por isso, em algumas regiões, com alta demanda do público quilombola, profissionais da saúde são designados para prestar serviços de saúde, por meio de acompanhamentos focados nas populações de comunidades quilombolas. Nesses casos, “[...] o acompanhamento dos serviços de saúde, das ações preventivas, da qualidade de assistência e da gestão de análise dos resultados, contribui para a garantia do acesso e da atenção aos usuários cidadãos em defesa da vida, pautada na visão do coletivo [...]”. (BRASIL, 2009, p. 8). Seja como for, o atendimento promovido pelo SUS ainda é bastante deficitário especialmente quando se trata de serviço requeridos por comunidades tradicionais, dentre elas as comunidades quilombolas.

Assim, é importante destacarmos que o uso das plantas medicinais, além de estar vinculado à ancestralidade e à cultura costumeira, representa também um importante recurso da Comunidade Dona Juscelina para construir soluções de saúde que não são oferecidas, ou que demoram a serem atendidas, pelo SUS.

Assim, é necessário esclarecer que as mulheres da comunidade procuram outras formas de cuidar de sua saúde e de seus familiares, nesse caso, o uso das plantas que são reconhecidas por populações tradicionais. Portanto, a história de cuidados com a saúde dos povos quilombolas é extremamente importante, pois a população é ligada aos seus costumes e tradições, trabalhando para manter viva a identidade desse povo. Nesse sentido, ao problematizarmos a assistência promovida pelo SUS à luz dos saberes e fazeres em saúde tradicional das mulheres da Comunidade Dona Juscelina, observamos que ainda existem muitos fatores relativos à saúde pública sem atendimento pelos agentes públicos, fazendo com que seja necessário que sejam implementadas políticas que atendam aos interesses e direitos das comunidades quilombolas.

### **1.3 Políticas Públicas Para Saúde da Mulher**

De acordo com o Ministério da Saúde (2004), grande parte das mulheres procuram atendimentos nas redes públicas, isso é uma das situações que vêm se discutindo ao longo dos anos, demandando que o Ministério da Saúde procure meios para que as mulheres sejam assistidas por profissionais de saúde que estejam aptos para o atendimento.

O novo programa para a saúde da mulher incluía ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação, englobando a assistência à mulher em clínica ginecológica, no pré-natal, parto e puerpério, no climatério, em planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama (2004, P.9).

Nesse sentido a população feminina tem por direito uma assistência voltada para o cuidado com saúde, que o ministério da saúde oferece, assim o atendimento para o tratamento de doença inicia muitas das vezes nas unidades básicas de saúde do município.

De acordo com o Ministério da Saúde (2004), em “A Política de Atenção à Saúde da Mulher”, todas as mulheres têm o direito de serem assistidas pelos órgãos de saúde pública em diversos grupos de população (mulheres negras, indígenas, residentes em áreas urbanas e rurais, residentes em locais de difícil acesso, dentre outras). O Sistema Único de Saúde (SUS), é um órgão que orienta sobre as necessidades da população feminina, a fim de garantir o seu devido direito à saúde.

Quando falamos em políticas de saúde, é necessária uma visão mais ampla para as comunidades quilombolas, pois em sua grande maioria não recebem esse tipo de atendimento. Assim, a ausência dos serviços voltados para a saúde dos quilombolas ainda é uma questão que precisa ser vista e revista pelas políticas governamentais voltadas para os quilombolas. “[...] Ao agir com esta consciência, a nação verá de fato o controle social do SUS e, conseqüentemente, um melhor resultado em suas abordagens do aspecto inclusivo.” (FREITAS, 2011, p.7). Percebemos que a cor da pele ainda é um grande obstáculo que as mulheres de comunidades encontram, isso é uma realidade que vem se alastrando ao longo da história.

Os povos negros contribuíram na construção da população brasileira, e ainda anseiam por igualdade de direitos que lhes foram negados. Essa população é completamente capaz de legitimar a Constituição, fazendo com que seus direitos sejam inseridos na constituição do Brasil.

Deve-se ressaltar que a população quilombola é formada pela ancestralidade africana, nesse contexto, encontram-se pessoas que sofrem com as desigualdades sociais por estarem predominantemente no meio rural.

De acordo com Mark Drew Guimarães (2013), a saúde nos quilombos ainda é muito escassa, tanto para os homens quanto para mulheres, isso também está relacionado à falta de conhecimento por parte do poder público sobre as comunidades quilombolas, visto que as mesmas são pouco estudadas. Normalmente, essa população é atendida por profissionais que têm uma visão equivocada sobre o atendimento à saúde, devido a inúmeros fatores ligados a formação e seleção de profissionais da saúde, neste contexto, a desigualdade ainda está muito presente no acesso ao serviço de saúde.

“[...] as desigualdades e a falta de informação que muitos não recebem do SUS, também existem algumas doenças que não são explicadas com clareza para população negra, isso requer leituras especificando como de fato a saúde tem que ser discutida em determinados quadros dos profissionais da saúde” (GUIMARAES, 2013, p. 6).

Compreendemos que, de acordo com Guimaraes (2013), a desigualdade é uma das dificuldades encontrada em muitas etapas do serviço público, não só em cidades pequenas, mas onde há alta demanda de atendimentos, dificultando a transmissão de informações. É necessário frisar que a discriminação racial também pode ser um fator que interfere na relação dos quilombolas com o SUS, de acordo com a Política Nacional de Saúde Integral do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), a discriminação racial está ligada pela forma de linguagem utilizada no dia a dia, por profissionais, no fornecimento de informações para o público quilombola, que infelizmente, deparam-se com várias situações do tipo, mesmo que

as políticas públicas indiquem que a comunidade em estudo deve ser assistida pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Segundo Guilherme Otavio Galo, em “Redes de Saúde: Configuração Urbana e Distribuição Espacial dos Núcleos de Atendimento Público” é necessário que as pessoas tenham atendimento igualitário em toda parte do território brasileiro, assim o sistema de saúde permite uma igualdade de condições aos atendimentos de saúde para a população com eficácia, pois “[...] assim como a integralidade, a igualdade busca permitir uma assistência à saúde sem preconceitos ou com nenhum tipo de privilégio, de qualquer espécie”. (GALLO, 2011, p.14). Nota-se que isso é um eixo que prioriza principalmente as políticas de saúde, significa que o sistema compreende as questões que implica nos processos de organização para atender com eficácia toda população.

Para esclarecer melhor, mobilizamos a Geografia da Saúde, a qual dá base para estudos que visam o mapeamento dos serviços de saúde ofertados e sua relação com os que fazem uso desses serviços, o que resulta em mapear as localidades de centros de acolhimento, onde os serviços de saúde estão localizados, auxiliando para que os pacientes que buscam por esses serviços sejam atendidos devidamente como cidadãos que procuram por acesso ao atendimento à saúde. (GALLO, 2011). Dessa forma, esses estudos podem ser úteis no mapeamento das necessidades na atenção à saúde, ajudando a identificar carência de orientação sobre os cuidados da saúde em geral, portanto, essa abordagem pode ser fundamental para viabilizar a realização dos atendimentos nas unidades básicas de saúde para a população da comunidade.

Para Alan Alves Alievi, a assistência ao atendimento para a população feminina garante os cuidados para usuários de forma igualitária, exigindo a garantia necessária para uma condição de vida saudável. Existe o modelo de saúde que está direcionado aos sistemas de condições crônicas, que fazem acompanhamento no uso de medicações contínuas para doenças crônicas, nesse caso, envolve cuidados por longos períodos. Dentro desses cuidados estão aqueles que necessitam de apoio psicológico, como no caso das infecções sexualmente transmissíveis HIV/AIDS entre outras, e não transmissível como: Diabetes e Câncer, que são as que mais precisam de atendimentos. “As condições agudas são aquelas em que existe também a situação conjugal e o desconhecimento sobre exames e métodos contraceptivos, que são elementos fundamentais para se obter um diagnóstico mais preciso (ALIEVI, 2009). Por isso a importância das políticas públicas de saúde, pois são através das palestras realizadas pelos os profissionais de saúde que a população fica conscientizada a se prevenir das

doenças.

Segundo o Ministério da Saúde (2016), as queixas mais comuns das mulheres nas unidades básicas de saúde são: sangramento vaginal anormal, dor pélvica e corrimento. Cabe destacar a importância do acolhimento através da escuta pelos profissionais da saúde, situação nas quais eles orientam para exames preventivos. Nesse processo de escuta, é primordial abordar a história de vida das mulheres que apresentam esses tipos de queixas, pois são pessoas que necessitam de apoio para enfrentar seus medos e suas angústias, pois elas precisam ser ouvidas e amparadas por pessoas capacitadas para lhes oferecerem ajuda profissional. Em caso de gravidez, a mulher fica muito sensível, e na maioria das vezes, não tem apoio familiar e muitas delas procuram por atendimento profissional onde os cuidados de saúde visam o bem-estar da mulher e da criança, assim como a inclusão do pai ou do parceiro quando houver, se assim a mulher permitir.

De acordo o Ministério da Saúde (2004), em relação ao parto, a maioria das mulheres realiza em hospitais, entretanto, em muitos lugares do Brasil como nas zonas rurais e ribeirinhas, que são lugares distantes dos hospitais, estes procedimentos são realizados em casa “parto domiciliar” com a ajuda de parteiras tradicionais, sendo que alguns partos domiciliares são por opção da mulher.

Entendemos que o parto domiciliar pode ser opcional ou, em outros casos, pode ocorrer por necessidade. Na comunidade quilombola Dona Juscelina onde a pesquisa foi realizada, foram feitos muitos partos em casa como relatou a matriarca. “[...] Já fiz 583 partos de crianças na comunidade, entre todos aos meus cuidados nenhum morreu por complicação no parto e as mulheres que hoje estão aqui sabem muito bem sobre o parto em casa”. (Dona Juscelina maio 2021).

#### **1.4 Implementação da política de Fitoterapia no SUS**

Para Islândia Maria de Carvalho Sousa (2012), a medicina tradicional é um termo utilizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para dar sentido às origens das práticas tradicionais<sup>5</sup> em países onde o sistema de saúde utiliza esses métodos como base na “biomedicina” para o tratamento das doenças.

---

<sup>5</sup>As Medicinas Tradicionais e Complementares são compostas por abordagens de cuidado e recursos terapêuticos que se desenvolveram e possuem um importante papel na saúde global. A Organização Mundial da Saúde (OMS) incentiva e fortalece a inserção, reconhecimento e regulamentação destas práticas, produtos e de seus praticantes nos Sistemas Nacionais de Saúde (SOUSA, 2012).

O Brasil também utiliza esses tipos de práticas e saberes como “[...] acupuntura, técnicas de meditação, plantas medicinais, dentre outros” (SOUSA, 2012, p.11) isso são métodos devidamente usadas pela população brasileira, desde as gerações passadas, sendo estratégias apropriadas tanto para os cuidados da saúde de idosos como de jovens, constituindo-se também uma aproximação com as técnicas dos saberes popular.

Evidentemente na comunidade Dona Juscelina, a população tem como técnica o uso das plantas medicinais para o próprio tratamento, como relata uma interlocutora que fez e faz uso dessa técnica para auxiliar no tratamento de saúde causado por um início de Acidente Vascular Cerebral (AVC) “[...] olha se não fosse os remédios caseiros tinha sido mais grave, eu tomei remédios caseiros mesmo para esse problema, foi hortelã, açafraão, alfavaquinha, eu fazia o chá que vocês conhecem como infusão e abafava depois eu colocava a cabeça perto da panela pra sentir aquela fumacinha pelo nariz.” (entrevista com D. Rosa Mirtes, 2022).

Enquanto a senhora falava sobre seu tratamento percebemos que ela se sente aliviada quando compartilha a respeito da sua enfermidade, é como um desabafo. Nesse sentido, além dos saberes praticados e transmitidos oralmente, existem também as práticas informativas que estão inseridas nos registros das Unidades Básicas de Saúde nos municípios, assim a população tem mais alternativas de tratamento, como fez dona Rosa Mirtes ao procurar atendimento médico e tratamento alopático.

Contudo, conforme explica Marta Rocha de Castro (2019), em “Saberes Tradicionais, Biodiversidade, Práticas Integrativas e Complementares”, há muitos interesses em todas as partes do mundo com relação aos conhecimentos e práticas tradicionais, isso já faz parte de alguns debates públicos que trazem pautas para as políticas públicas, incluindo também a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos dos saber populares e tradicionais, as quais apontam:

[...] Por outro lado, a inclusão das plantas medicinais no SUS e a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos têm potencial para gerar transformações no campo da saúde, por ser mais uma opção de tratamento que carrega um significado de cura, prevenção e tratamento diferente das práticas médicas convencionais. (CASTRO, 2019, p. 68).

O tratamento realizado através das plantas medicinais tem um sentido importante para a prevenção e cura das doenças, tendo em vista que a população brasileira faz uso desse tipo de prática devido aos resultados positivos alcançados, ou seja, são soluções de saúde eficazes.

Contudo, para Sousa (2012), por mais que essas práticas tenham atingido resultados positivos, ainda existem muitas dificuldades para elas serem inseridas no Sistema Único de

Saúde (SUS), pois as referidas terapêuticas com plantas medicinais precisam ser conhecidas e reconhecidas pelo SUS para virem a ser implementadas, surgindo obstáculos como a “insuficiência de dados de produção e de pesquisa” e a carência de especialistas na área.

Além disso, deve-se levar em consideração que muitas das dificuldades encontradas na Medicina complementar e alternativa são as mesmas encontradas quando se trata dos tratamentos alopáticos, ou seja, se referem às situações comuns encontradas nos cuidados do ser humano quando está doente ou sadio, como destaca Sousa, “[...] nas Medicinas Complementar e Alternativa também há a possibilidade de ocorrer reações entre medicamentos” (SOUSA, 2012, p. 2). Entendemos que as reações com o uso de plantas medicinais podem ser menos prejudiciais à saúde quando comparada à “Biomedicina”, porém os cuidados se mantêm importantes nessas práticas, pois tanto os saberes tradicionais quanto aqueles baseados no conhecimento médico são pertinentes, mas não estão livres de intercorrências.

O medicamento tradicional e alternativo tem se destacado no mundo inteiro, como no continente africano onde a maior parte de sua população utiliza esse tipo de medicina tradicional para aliviar suas enfermidades.

Sobre a relação entre saberes tradicionais e os referidos conhecimentos científicos, Boaventura de Sousa Santos (2007), defende que o pensamento ocidental constrói esse sistema, abissal, que estabelece parâmetros e princípios para estruturá-lo, e coloca o outro, que não faz parte dele, como contrário ou falso, que não pode existir. No campo do conhecimento, o pensamento abissal consiste na concessão do monopólio da distinção universal entre o verdadeiro e o falso à ciência, em detrimento de dois conhecimentos alternativos: a filosofia e a teologia. Esse monopólio está no cerne da disputa epistemológica moderna entre as formas de verdade científicas e não científicas. (SANTOS, p.72). Entendo que o homem tem uma batalha inacabável sobre os conhecimentos tradicionais e científicos, por outro lado, existe a natureza que por mais que ajuda o homem ela também separa de alguma forma, por tanto compreendemos que essa discussão é passiva, pode existir diferenças saberes que contribuem para o ser humano.

Por outro lado, é total a separação entre a natureza e o ser humano. A natureza é tão-só extensão e movimento; é passiva, eterna e reversível, m

Outra autora, Manuela Carneiro Cunha (2007), em “Relações e Dissensões entre Saberes Tradicionais e Saber Científico”, afirma que de fato o saber tradicional e o científico são diferentes, essas diferenças não se limitam aos respectivos resultados que ambos

apresentam, mas sim, vai além, é mais profundo. Sem dúvida, são diferentes, porém no tocante às diferenças, pensamos principalmente na tolerância às novas perspectivas, pois os conhecimentos tradicionais, ao contrário do científico, acolhem frequentemente os pensamentos divergentes, sendo a validade determinada de acordo com o local, enquanto o conhecimento científico se define como verdade absoluta até surgir outro que o sobreponha.

Ainda conforme Cunha, há semelhança entre os saberes, pois “[...] ambas são formas de procurar entender e agir sobre o mundo. E ambas são também obras abertas, inacabadas, sempre se fazendo.” (2007, p. 78). Embora para o senso comum, o conhecimento tradicional seja visto como algo pronto, cujo saber transmitido pelos antepassados, deve ser preservado como tal sem a necessidade de acréscimo, é claro que não é esse o caso, o conhecimento tradicional está não apenas no que é transmitido, mas também, nos processos de investigação.

No que se trata das distinções, é necessário apontar o modo como os conhecimentos operam. Segundo Cunha (2007), o saber tradicional opera no nível perceptível, isto é, por meio das percepções, como cor, sabor, sensações, entre outros, enquanto o conhecimento científico trata de conceitos e paradigmas.

Nesse caminho, Boaventura, aponta que embora haja uma tensão visível entre ciência e filosofia/teologia, ambas se encontram em um só lado, enquanto há formas de conhecimento que não se encaixam em nenhuma dessas categorias e, por isso, se encontram do outro lado. Quando se fala do “outro lado”, estamos tratando de conhecimentos populares, adquiridos com os hábitos culturais, que estão além do âmbito do verdadeiro ou falso, do que é verificado e validado pela ciência e além da verdade posta e inverificável da filosofia e teologia. Conforme esclarece, “do outro lado não há conhecimento real; existem crenças, opiniões, entendimentos intuitivos ou subjetivos, que na melhor das hipóteses podem se tornar objeto ou matéria-prima de investigações científicas (SANTOS, 2007, p.79).

Para Edward P. Thompson (1998), estudos relacionados a costume e cultura estão inseridos na dimensão das práticas desempenhadas por sujeitos, intersubjetivamente, motivados por costumes de ordem moral, que validam seus saberes e fazeres em partilha com o grupo ao qual pertence. Nesse sentido, as alternativas de cuidados com saúde por meio das plantas medicinais, sejam elas reconhecidas ou não pelo SUS, se constituem válidas por estarem baseadas na experiência costumeira dos membros dos Quilombo Dona Juscelina à medida que são atestadas no cotidiano e nos resultados que obtém. Além disso, seu uso não necessita da validação científica pois se colocam como pós abissal, ou seja, estão além dos limites

exclusivistas de controle científico. Por outras palavras, é saberes e fazeres sustentado na ancestralidade e nas trajetórias quilombolas, como veremos no próximo.

## **CAPÍTULO II**

### **ENTRE TERRITORIALIZAÇÕES E A CULTURA DOS FAZERES E SABERES COM PLANTAS MEDICINAIS NO QUILOMBO DONA JUSCELINA**

Nesse capítulo II apresentaremos, inicialmente, os primeiros passos da formação dos quilombos no Brasil, procurando demonstrar, de um lado, as trajetórias de luta, resistência e construção de territórios que legaram ao presente as comunidades como as conhecemos. De forma mais específica, analisaremos a trajetória do Quilombo Dona Juscelina destacando o papel da Matriarca Dona Juscelina, já falecida, na condução do grupo e no processo de territorialização e formação cultural, com destaque para os saberes e fazeres com as plantas medicinais.

Nesse sentido, propomos trabalhar três eixos de análise na sequência: primeiro, apresentaremos as plantas medicinais como elementos da formação cultural no QDJ, destacando a consciências das mulheres que foram nossas interlocutoras da importância de seus saberes para a manutenção do grupo. Segundo, vamos apresentar a relação das mulheres com o cultivo e coleta das plantas medicinais em geral, abordando como seus saberes e fazeres movem a comunidade no sentido de construir redes de solidariedade. Sobre essa abordagem das plantas de forma genérica, esclarecemos que apesar do trabalho se tratar de plantas para a saúde da mulher compreendemos ser necessário apresentar e discutir os conhecimentos mais gerais que dão sustentação para a dimensão mais específica da proposta da pesquisa. Terceiro, vamos apresentar o ambiente dos canteiros de nossas interlocutoras, onde as mesmas produzem alimentos, dentre eles as hortaliças que são utilizadas na terapêutica de várias doenças.

#### **2.1 Formações dos quilombos no Brasil**

Os quilombos foram formados a partir da união principal de resistência do negro contra as estruturas de dominação e exploração estabelecidas pela norma escravista. Atualmente os quilombolas desenvolvem e constroem um estilo de vida típico num determinado ambiente. As comunidades quilombolas estão localizadas em todo o território brasileiro, onde se encontra uma das maiores suas riquezas: a cultura, baseada completamente na ancestralidade negra.

Contudo, apesar da riqueza cultural, a população negra enfrenta o não acesso à saúde, à educação, as grandes jornadas de trabalho exaustivo não remunerado e a desigualdade sustentada no racismo estrutural desde os tempos da escravidão, essa que era para ter sido banida no ano de 1888.

De acordo com a Bárbara O. Souza (2008), em “Aquilombar-se Panorama Histórico, Identitário e Político do Movimento Quilombola Brasileiro” o tempo de vida médio de pessoas negras escravizadas no Brasil era de sete anos, elas tinham que fazer render exaustivamente o trabalho compulsório, ou, ao contrário, eram substituídos rapidamente por trabalhadores escravizados que fossem consideradas mais produtivas. Além da exploração exaustiva, existiam muitos aparatos de tortura nas fazendas escravagistas, fazendo com que grupos de pessoas escravizadas utilizassem as fugas como forma de resistência, surgindo assim os primeiros quilombos, os quais “[...] fundamenta[ram] a criminalização e penalização das fugas e tentativa de rebelião de escravos.” (SOUZA, 2008, P. 23). Assim, levando em conta toda trajetória histórica dos territórios das comunidades quilombolas e discutindo as políticas de gestão territorial, observamos que, dentro desse contexto, os quilombos têm existência ancestral, tendo sido construídos no período da escravidão, constituindo a possibilidade de viver em liberdade.

Para Wlamyra R. de Albuquerque, na formação de um território de quilombo havia e há interesse por áreas férteis para a ocupação e exploração; para muitos o território é visto como riqueza exploratória, já para outras populações negras é visto como um lugar para ser povoado e para pequenas plantações de alimentos. No entanto, em outras regiões do Brasil outros grupos negros “[...] desbravaram matas, ergueram cidades e portos, atravessaram rios, abriram estradas que conduziam aos locais mais remotos do território.” (2006, p. 42). Ou seja, considerando as formas de povoamento e ocupação das terras, a população quilombola, em sua singularidade, forma suas tradições de acordo com os conhecimentos herdados das gerações passadas.

Nesse sentido, os povos da comunidade quilombola Dona Juscelina fazem parte dessa história, pois, os moradores que formam a comunidade têm cultura e costumes parecidos um com os outros como relata uma interlocutora “[...] fui criada nos costumes quilombola onde mia mãe ensinava muita coisa pra gente dos povos mais velhos que ela aprendia, ela ensinou sobre as rezas, os remédios, e as músicas da nossa gente.” (Entrevista Antônia, 04 de janeiro 2022).

Com esses relatos percebe-se que a senhora Antônia visita seu passado para entender o presente, pois ela tem um conjunto de conhecimentos guardados na memória adquiridos com

seus ancestrais, isso faz dela uma mulher conhecedora e confiável para encaminhar a população jovem dentro das tradições e costumes do seu povo.

Ainda de acordo com Albuquerque (2006), a herança que passa de geração para geração não deve ser esquecida na atualidade nem pelas gerações futuras, pois, essa é a identidade de uma população “[...] a cultura negra foi sendo identificada como cultura nacional” (2006, p. 223). Outra estudiosa da questão defende:

“[...] Ao longo da história brasileira, negros e negras resistiram e lutaram contra a opressão e a discriminação por meio de uma multiplicidade de formas de resistência. Pensada em sentido amplo, a resistência abarca as várias estratégias empreendidas pelos povos negros para se manter vivos e perpetuarem sua memória, valores, história e cultura”. (SOUZA, 2008, p. 24).

A partir da visão de Souza (2008), compreendemos que existiram e existem diversas formas pelas quais negros e negras resistiram e ainda resistem à exploração e ao racismo no Brasil, sendo muitas as formas organizadas de luta que também fizeram e fazem parte da história dos povos negros no país. Portanto, conservar a história ancestral dos povos quilombolas é importante para garantir que gerações futuras preservem o conhecimento sobre as estratégias de resistência.

Ou seja, é importante manter os processos de trocas intergeracionais entre jovens e velhos da comunidade, pois, como explica Stuart Hall, “a identidade é realmente algo formado aos longos dos tempos, através de processo inconscientes, e não algo inato existente na consciência no momento do nascimento.” (2016, p. 38). Ainda segundo Hall, as identidades culturais, apesar de fragmentadas na contemporaneidade são importantes dimensões da constituição de qualquer grupo, pois “[...] não importa o quão seus membros possam ser em termos de classes gêneros, ou raça, [há a] busca por unificá-lo numa identidade cultural.” (HALL, 2016, p. 59). Contudo, a formação dessa identidade cultural se dá por meio de processos históricos que se vinculam a processos e estratégias migratórias que vão dando forma às identidades locais e construindo diferenciações entre grupos sociais. No caso do Quilombo Dona Juscelina, as trajetórias migratórias, religiosas e de ocupação do território são elementos que delineiam a formação da identidade cultural dessa comunidade como veremos na seção a seguir.

## **2.2 Trajetória e Território: a constituição da Comunidade Quilombola Dona Juscelina**

Foi por meios dos processos migratórios que a comunidade foi fundada, Dona Juscelina relatou como foi a sua trajetória e como ela foi bastante persistente para que seu povo tivesse

um lugar para “chamar de seu”. Para isso ela teve que conquistar sabedoria para lidar com as dificuldades encontradas no decorrer da vida; aprendeu a conhecer ainda mais a respeito da história da população quilombola, ela também mostrou, através de sua cultura, amar e respeitar os povos de sua comunidade.

Em seu relato Dona Juscelina afirmou que, era neta de uma escrava e também era bastante curiosa a respeito das histórias do povo quilombola, assim desde pequena compreendeu a importância da festa do 13 de maio, em comemoração à atuação da filha de Dom Pedro II a Princesa Isabel quanto à assinatura da lei que aboliu a escravatura do Brasil, segundo a matriarca;

[...] O festejo que eu comemoro é uma festa de alegria em comemoração à princesa Isabel, meu tio perguntou; quero saber de você se você leva essa grande festa todos os anos quando ele partir, aí eu disse! Mais você tem tantos sobrinhos mais velhos que eu, e o senhor me escolher, essa escolha foi feita quando eu tinha vinte anos de idade, entre tantos mais velhos eu fui a escolhida para ser responsável pelas festas em comemoração à libertação dos escravos. Eu quero que você tome de conta dessa comunidade e garanta que todos os anos haja essa festa de alegria” aí eu peguei a chorar, porque ele era o pai da família todos respeitava a palavra dele, então eu disse do jeito que o senhor me escolheu pra tomar de conta da comunidade eu garanto a você. (Entrevista cedida por Dona Juscelina em 31 de maio de 2021.)

Dona Juscelina era uma pessoa que demonstrava a importância de sua trajetória, e de sua relação com outras pessoas de um lugar. Além disso, sua trajetória foi construída a partir da ideia de que ser quilombola é também cultivar a atuação da princesa Isabel; nesse sentido, ser quilombola do Quilombo Dona Juscelina é participar de uma identidade formada a partir, também, da Festa do 13 de maio.

Vindo da região nordeste, Dona Juscelina, migrou juntamente com membros de sua família para a região onde surgiu o quilombo que leva seu nome. Seus relatos acerca desse processo migratório demonstra a importância da evidência oral, como pontua Paul Thompson (1992), para a reconstrução da história de vida de matriarca, pois mesmo que a oralidade deixe algumas lacunas nos acontecimentos, com o desenrolar da história os episódios vão se ajeitando na própria narrativa, portanto, “nem sempre” a história está calibrada, pois [...] contém continuamente dimensões que escapam ao próprio narrador [...]. (THOMPSON, 1992, p, 184). Seja como for, a narrativa oral é um dos instrumentos capazes de apreender o processo de construção das experiências de vida existente em uma dimensão de espaço e que dão origem ao território.

Para entender a definição de território é necessário compreendermos que ele privilegia “[...] a dimensão política (sobretudo a estatal) desse espaço socialmente produzido.” (HAESBAERT, 2010, p. 165, grifos do autor). É importante ressaltar que na abordagem de Haesbaert o território, além da dimensão política, abrange diversas dimensões desde a sociedade, a natureza, a economia e a cultura; essas dimensões, construídas e colocadas em movimento pelo homem, são partes constitutivas da relação com o território.

Segundo José de Sousa Martins (1993), no Brasil o movimento migratório gerado pela população camponesa tinha o intuito de fortalecer também outros camponeses para irem em busca de terras que, hipoteticamente, não tinham valor econômico, com isso os trabalhadores podiam lidar áreas de terra que demandavam pouca mão de obra. O autor resalta que “[...] esse é o desafio que se põe para aqueles que se dispõem a estudar os movimentos sociais, especialmente no campo [...].” (1993, P, 42). Nota-se que no campo da pesquisa com História Oral, é necessário que o pesquisador esteja atento aos diversos aspectos das falas dos entrevistados.

A entonação de voz, as relações com o território e com a paisagem, os temas trazidos à tona repetidamente; todos esses aspectos compõem os sentidos atribuídos por cada interlocutor, cabendo ao entrevistador/pesquisador construir instrumentos para interpretar sensivelmente a linguagem comunicada. Sem dúvida, o pesquisador deve procurar manter os significados dados, considerando as experiências e as trajetórias de quem narra a partir de um dado território.

Para Saquet (2013) a visão processual em relação ao conceito de território engloba várias temáticas como agricultura familiar, industrialização, modernização e urbanização; além disso, abrange os movimentos sociais e migratórios. Nesse sentido, Saquet (2013) relaciona a formação de comunidades, agricultura familiar e a produção artesanal familiar como modos de modificação de um território. Além disso, a partir da apropriação e formação de um lugar geográfico, o território assume novos significados, mas ainda é um lugar de relações ligadas ao poder, como controle e dominação social.

**Imagem 08:** Murici Vermelho



**Fonte:** Manoel Filho 2022

A planta original ao nome da cidade de Muricilândia, “[...]eles deram esse nome devido a quantidade de fruta murici vermelho, murici azedo, aquele murici da beira dos rios, por isso eles deram o nome ao povoado de Muricilândia.”, (entrevista cedida por, Manoel Filho, dezembro 2021). Essa planta está situada na praça do centro da cidade de Muricilândia.

Em relação ao território da comunidade Dona Juscelina, o senhor Manoel Filho deixa claro em seu relato que a apropriação daquele território foi conquistada por meio de famílias vindas do Estado do Maranhão e que sua formação geográfica conquistou novos significados. Manoel Filho, afirmou que um grupo de homens chegaram em Muricilândia nos anos de 1952, esses homens estavam seguindo a Beata Antônia Barro de Sousa, pois ela fazia parte dos movimentos migratórios importantes. De fato, a chegada da referida beata em busca das Bandeiras Verdes é um evento importante desse processo. De acordo com Marcos Antônio Pereira Neto (2021, p. 20). “[...] não encontramos citações escritas de como essas pessoas chegaram até Muricilândia e os deslocamentos de Dona Antônia [...]”. Contudo, Manoel afirmou que no dia 27 de julho de 1952, o grupo que seguia a Beata chegou em Aragominias (Pé do Morro), em 20 de agosto de 1952 esse mesmo grupo chegou no povoado de Muricilândia junto outros grupos de família.

Em 1962, aí vem a dona Juscelina pra cá ela vem do Maranhão, ela, uma mulher negra herdeira de uma tradição, de uma manifestação cultural de lá que era uma festividade em alusão a princesa Izabel, sobre a abolição da escravidão, aí esse gesto que ela realiza dando fim a escravidão no Brasil. Então, o tio dela chamado Claro Preto do Saco lá em Nova Iorque no Maranhão passou a fazer essa festa todo 13 de maio ela eram serviçais, trabalhavam para um coronel chamado Coronel Santana em Nova

Iorque<sup>6</sup> no Maranhão, e então com o fim da escravidão com assinatura da princesa Izabel, ele passa a fazer a festa exaltando a princesa Izabel.(entrevista Manoel Filho Borges 17 dezembro de 2021).

Por meio do depoimento do senhor Manoel percebemos que a formação da comunidade tem duas divisões de tempo: a primeira trata do processo migratório religioso, por se tratar da história dos romeiros, e do grupo de pessoas quilombolas que seguiram junto há uma Beata, outro momento foi a chegada da matriarca Dona Juscelina ao povoado junto com sua família. Compreendemos que existe uma dimensão nítida na formação da comunidade, à qual entrelaça as relações políticas e culturais à organização do território no espaço; portanto, papéis de diferentes aspectos que constitui um lugar têm como função “produzir significados” “[...] assim, devemos primeiramente distinguir os territórios de acordo com os sujeitos que os constroem, sejam eles indivíduos, grupos sociais, dentre outros.” (HAESBAERT, 2004, P. 3). Compreendemos, ainda, por meio desse relato que o processo da formação territorial da comunidade traz consigo uma história que produz múltiplos significados desde questões relativas à identidade, à cultura e às religiosidades, até processos de luta pelo território.

Desse modo se a comunidade Dona Juscelina foi construída entremeio aos processos históricos e territoriais que envolvem o fortalecimento de práticas culturais, dentre as quais aquelas relativas à saúde da mulher por meio das plantas medicinais.

Nesse sentido, as relações sócio históricas no território brasileiro formam o que denominamos de cultura brasileira, porém dentro dessa macro cultura compartilhada há ainda outras formas culturais constituídas a partir de práticas e relações interpessoais dentro de seus limites territoriais. Ou seja, há certas características culturais comuns a todos os brasileiros, porém, cada povo existente no Brasil compartilha características culturais particulares de seu grupo, caso das identidades regionais que constituem grupos por região ou estados como cearenses, piauienses, cariocas entre outros.

---

<sup>6</sup>Sobre Nova Iorque no Maranhão, de acordo com o IBGE, pelo decreto lei nº 45, de 29 de março de 1938, passou a categoria de Cidade. Tendo em vista a construção da Barragem de Boa Esperança, em 1968, a Cidade foi totalmente tomada pelas águas da represa. Formação administrativa Elevado à categoria de vila e com a denominação de Nova Iorque, pela lei provincial nº 1382, de 11-05-1886, desmembrada de Pastos Bons. Em divisão administrativa referente ao ano de 1911, a vila é constituída do distrito sede. Elevado à condição de cidade e sede do município com a denominação de Nova Iorque, pela lei estadual nº 833, de 20-03-1919. Pelo decreto estadual nº 75, de 22-04-1931, é extinta a vila de Benedito Leite, sendo seu território anexado ao município de Nova Iorque. Em divisão administrativa referente ao ano de 1933, o município é constituído de 2 distritos: Nova Iorque e Benedito Leite. Pelo decreto nº 913, de 30-09-1935, desmembra do município de Nova Iorque o distrito de Benedito Leite. Elevado novamente à categoria de município. Em divisão territorial datada de 1-VII-1960, o município é constituído do distrito sede. Assim permanecendo em divisão territorial datada de 2005. IBGE. Nova Iorque Maranhão - MA. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/nova-Iorque/histórico>. Acesso em: 27 jun. 2022.

Dona Rosa Mirtes, outra entrevistada, afirmou que quando ela chegou a Muricilândia, 41 anos antes, era um lugar pequeno, mas com o passar dos anos a pequena cidade foi tomando forma, crescendo e os governantes foram trabalhando para melhorar ainda mais. Ela também diz que apesar das casas serem muito simples naquela época, pois eram feitas de palhas e algumas cobertas com lona, e “[...] que a gente sabendo viver, todo lugar é bom, mas não sabendo né mesmo, fiquei aqui fui conhecendo as pessoas e logo conheci a Juscelina, fui gostando ainda mais desse lugar, eu sou Griô e sou quilombola.” (entrevista com Mirtes, janeiro 2022).

Considerando a diversidade de aspectos da formação do território, é possível observar algumas particularidades da constituição das territorialidades do QDJ, pois mesmo que haja uma identificação cultural entre os povos quilombolas, há também diferenças de um lugar para o outro e entre grupos diversos. Essas diferenças são ocasionadas por fatores como a renovação de gerações e as especificidades geográficas que particularizam um dado território em relação aos demais. Por exemplo, pensando no território brasileiro, temos vários grupos diferentes inseridos nesse território, separados por limites territoriais, de acordo com (Haesbaert, 2004).

**Imagem 09:** Residência de Dona Juscelina



**Fonte:** Arquivo da pesquisa 2022.

A residência de Dona Juscelina está localizada na Rua do Comércio 12, no Centro, em Muricilândia - TO, este é um ponto de referência para a realização dos eventos da cidade, onde também a equipe de líderes griôs e não griôs se reúne para tratar de assuntos da comunidade. Ao entrar em sua residência logo na sala tem um altar religioso com as imagens dos santos que

Dona Juscelina era devota, não tivemos acesso em todo o interior de sua casa, mas percebemos que é uma casa modesta.

Exemplo das diferenças culturais entre os próprios grupos quilombolas e quilombos espalhados pelo território nacional, está presente no depoimento do quilombola Manoel; segundo ele, no quilombo dona Juscelina, diferente de vários outros quilombos, há a comemoração da lei Áurea, sendo que Dona Juscelina era responsável por dar continuidade às festividades, quando ela veio pra Muricilândia “[...] em 02 de outubro de 1962, mas ela só realizou a festa de 13 de maio em 1968. Ela fez a festa, em frente à sua casa, no terreiro andando pouco, depois ela colocou a festa nas ruas, então, assim eu cresci nesse ambiente, a partir dos meus 7, 8 anos eu já acompanhava meu pai nas festividades.” (entrevista Manoel Filho, dezembro 2021).

Através do depoimento do senhor Manoel observamos, como explica Thompson (1998), a variedade das práticas e tradições, inclusive as festas e religiosidades, são responsáveis pela pluralidade cultural. Aqui podemos notar que a festa tradicional da comunidade quilombola é um momento de preservar a tradição e também uma forma de resguardar a história desse povo, sendo importante valorizá-la para que não desapareçam e no futuro essas memórias sejam reconhecidas e preservadas. Ou seja, as festividades e as demais práticas sociais, inclusive as relativas aos saberes e usos das plantas medicinais, são instrumentos de sustentação e de partilha cultural, o que pode ser realizado por meio da socialização dos saberes entre os jovens, pois fortalece a história e reconhecimento das raízes ancestrais e identitárias da Comunidade Dona Juscelina.

### **2.3 Resistências culturais das Mulheres Quilombola**

A luta e a resistência das mulheres da comunidade Dona Juscelina são importantes elementos de coesão cultural. Desempenhando papéis diferentes no cotidiano, como os de dona de casa, esposa, mãe, lavradoras, entre tantas outras funções. Essas mulheres construíram redes relacionais importantes na construção da territorialidade da referida comunidade.

Como afirma E.P. Thompson (1998, p. 246) em “A Economia Moral Revisitada”, as mulheres tinham papéis importantes na aquisição da “renda familiar”, enfatizando que o trabalho e as resistências contra a exploração dos grupos dominantes eram estratégias constantemente usadas por elas em busca de direitos.

Por outras palavras, as resistências das mulheres atualmente é um desdobramento de lutas históricas, afinal, elas têm participação fundamental na formação social, tanto no nível da reprodução social, quanto o nível da organização das comunidades em particular, quando assumem funções dentro do universo doméstico e cotidiano, como relata dona Antônia:

[...] mulher eu já sofri nessa vida só pra não ver meus filhos pedindo nas casas dos outros, hoje eu estou pagando pela as doidera que eu fazia sinto dor no meu corpo nas minhas perninhas sou uma mulher sofredora tenho muito orgulho dos meus filhos eles nunca mexeu nas coisas aleia se quiser alguma coisa vai trabalhar, hoje todos criado e dono de sua família moram fora daqui em outros estados vieram passar o natal e ano novo aqui comigo filhos, netos, bisnetos, foi todos embora fiquei aqui com muita saudade deles mais feliz por que eles estão bem né minha fia? (entrevista com Dona Antônia, janeiro de 2022).

A fala de Dona Antônia sobre os cuidados com os filhos demonstra o quão forte ela foi para criar e orientar os filhos, evidenciando seu papel central na condução familiar. Além disso, aparece em seu relato a ideia de que o exemplo é uma herança costumeira transmitida de “mãe para filho”, dentro de determinado grupo social, como explica E.P. Thompson (1998). Trata-se de tradições, costumes e valores que sustentam a formação moral e cultural, no caso dos filhos de Dona Antônia, evidenciados por meio do aprendizado para “não fazer coisa errada”.

Esses valores morais, no caso, é uma relação ativa apresentada como um manifesto costumeiro que envolve a manutenção do grupo por meio da coesão da identidade, mas também que se propõe a expressar na vida cotidiana por meio de aprendizados e habilitações para vida adulta, servindo como mecanismo de transmissão entre gerações, que tem início ainda criança com o aprendizado das tarefas caseiras que são realizadas junto à mãe ou avó. Ou seja, o aprendizado intergeracional é baseado na manutenção de valores, mas também na construção de saberes que são úteis no cotidiano dos membros do grupo: sendo esse o caso do aprendizado sobre as plantas medicinais na comunidade Dona Juscelina. De fato, a importância dos saberes sobre as plantas medicinais tem dois pilares principais nessa comunidade, pilares esses que coincidem com a resistência feminina.

O primeiro, como já apontado, tem relação com a manutenção dos costumes quilombolas; o segundo se refere, na prática, à consciência que as mulheres dessa comunidade possuem de que dentro da Saúde Pública, o planejamento da políticas tem como preocupação a ampliação da oferta e não o acesso dos usuários ao sistema de saúde, pois por ser defasado e por excluir a população negra o crescimento nos fatores de risco associados as doenças crônicas, também podem interferir no estado de saúde do indivíduo. (PROGRAMA BRASIL QUILOMBOLA, 2004). Sem dúvida, o acesso ao SUS (Sistema Único de Saúde) no Brasil é desigual e na maioria das vezes ineficiente para a população em geral. No caso dos povos

quilombolas, outros aspectos de exclusão estão presentes devidos, inclusive, às suas organizações territoriais:

[...] Na atualidade, os territórios que compõem as chamadas comunidades quilombolas constituíram-se então a partir de uma grande diversidade de processos: as fugas com ocupação de terras livres e isoladas, heranças, doações, recebimento de terras como pagamento por serviços prestados ao Estado, simples permanência nas terras que ocupavam e cultivavam no interior das grandes propriedades, a compra de terras. (SILVA, 2015, p. 06).

Nota-se que as variadas formas de ocupação territorial representam complexidades das formas de acesso a direitos, o que inclui também o acesso aos cuidados de saúde. Residindo, muitas vezes em áreas distantes de centro urbanos, surgem enormes dificuldades no acesso à saúde básica. Além disso, existem poucos dados no âmbito da saúde nas comunidades quilombolas no Brasil, pois não existem políticas direcionadas apenas para quilombolas, por isso, os estudos ressaltam as dificuldades que as comunidades enfrentam problemas para ser inserida aos programas de atendimentos a saúde.

No caso específico da saúde da mulher negra, suas histórias na busca pelos serviços de saúde expressam discriminação, frustrações, especialmente, em razão dos baixos parâmetros da atenção, as quais são, frequentemente, deixadas em segundo plano, como refere à política nacional de saúde (2004). Notamos que as informações ainda são escassas e quem mais são prejudicadas são as mulheres de comunidades, as quais não tem acesso ao serviço de saúde e aos cuidados devidos.

Para Michelle Kuntz Durand (2018), as comunidades quilombolas são marcadas por ações históricas onde a exclusão e a discriminação são experiências ainda vivas. Isso é um fato que está relacionado às estruturas socioeconômicas e raciais constituídas no Brasil. Contudo, as mulheres, e em especial as mulheres da Comunidade Quilombo Dona Juscelina, estão em luta permanente para superar as exclusões e mais especificamente, no caso de nossa pesquisa, de alcançar níveis qualitativos de saúde. De acordo com Jéssica Moraes, (2010), O uso de práticas complementares e populares de saúde está presente entre as famílias brasileiras, sendo que a cultura popular se amplia tradicionalmente nas periferias mais pobres, ou seja podemos relacionar a saúde da mulher com as práticas populares de cultivo e coleta de plantas medicinais e políticas públicas, uma vez que se fala de doenças e saúde.

Assim, durante o trabalho de campo percebemos que as mulheres que fazem parte desse trabalho sabem como ninguém a palavra superação, pois foram momentos difícil que tiveram que superar as dificuldades encontradas pelos caminhos da vida “[...] quando eu fui morar na

beira do Rio Araguaia deu uma chuva tão forte e a enchente tão grande que as casas desciam assim uma em cima da outro; aí o prefeito naquele tempo teve que interferir para ajudar a gente” (entrevista D. Rosa Mirtes, janeiro 2022).

Vale acrescentar sobre o depoimento de Dona Rosa que as dificuldades encontradas por ela, fizeram dela uma mulher mais forte capaz de superar os obstáculos encontrado ao longa de sua caminhada. Dessa forma, hoje ele transmite, seus conhecimentos culturais e tradicionais para as jovens líderes de sua comunidade.

Em relação os saberes tradicionais, atualmente a comunidade em estudo conta com um grupo de jovens formada por mulheres quilombola, as quais estão sendo preparadas para continuar com o legado que a matriarca construiu ao longo do tempo, Dona Rosa Mirtes ressaltou que são jovens que se dedicam de acordo com a disponibilidade de cada uma, assim elas aprendem a importância dos remédios a base das plantas medicinais e como e feito todo o processo desde a preparação da terra até a colheita.

Diante disto, ressaltamos o engajamento das mulheres como líderes<sup>7</sup> da comunidade, na luta por alcançar as mudanças necessárias para a população, assim outras mulheres se inspiram para lutarem juntas no mesmo espaço e com a mesma finalidade. De acordo com Elaine da Silva Sousa, as mulheres tem possibilidade de fazer outros trabalhos para contribuir com o crescimento da população do quilombo, “[...] não que este seja um papel fácil, mas quando se torna uma luta plural, o acesso a um outro patamar se torna possível.” (2019, p.8). Notamos que essas jovens mulheres que estão na liderança receberam orientações da matriarca Dona Juscelina (*in memore*), para lidar com as dificuldades que a comunidade encontra no dia-dia, são elas: lideranças jovens, Amária Campos de Sousa ocupando cargo de secretária na diretoria da Associação Quilombola Dona Juscelina; no Coletivo da Juventude Quilombola tem-se na liderança uma comissão que conta com Amária campos de Sousa, Mayra Chaves Borges, Silvânia Gomes Ferreira, Sanusa Batista e Sergiane Batista; como líder do grupo “Negras Mariamas” tem Ana de Jesus; Ludmila Carvalho Santos como representante da comunidade em espaços externos a partir do Núcleo de Estudos Afro-Quilombolas – NEAQ. (SOUSA, 2019, p 8).

Essas mulheres são protagonistas da história de resistência da comunidade Dona Juscelina que contribui para o desenvolvimento e o aprendizado dos jovens, adultos e idosos; sendo está uma forma positiva de integrar a população nas ações sociais. A partir dessas

lideranças compreendemos que esse coletivo feminino representa os valores e a luta dessa comunidade.

#### **2.4 Plantas medicinais: relações culturais costumeiras das Mulheres da CQDJ<sup>8</sup>**

Respeitando a oralidade, cultura e tradições dos moradores de comunidades, destacamos aqui um encontro informal, realizado por meio de entrevistas remotas (*online*), ocorridas no período da pandemia causada pelo novo Coronavírus, cedida pela matriarca Dona Juscelina em maio de 2021, a mesma faleceu em 03 de julho de 2021. Nessa ocasião, ela descreveu como estava se sentindo no período da pandemia, pois não saía tanto de casa e nem recebia muitas visitas, uma vez que, sua residência era local de encontros para tratar de assuntos relacionados à comunidade, entre outros.

[...] Eu sinto muita falta da minha amiga Cícera, sinto falta das nossas conversas, que uma mulher com 90 anos não tem força mais pra andar muito, então eu tenho costume de receber pessoalmente as pessoas, mas agora está tudo diferente e sinto uma falta muito grande das outras mulheres. Eu não escuto bem, estou esperando um aparelho que prometeram mais gosto mesmo é que venha pessoalmente conversar comigo, pois essa comunidade é conhecida por muitas pessoas. (Entrevista Dona Juscelina, maio 2021).

Nesse momento Dona Juscelina teve a oportunidade de expressar a falta que sua amiga fazia. Destacamos também, que a entrevista cedida pela entrevistada foi realizada no modo de narração livre, ou seja, “[...] de modo geral, as gravações de história oral de vida se fazem no amplo conceito de entrevista aberta. (MEIHY, 2021, P.64). Quando nos referimos a história oral procuramos entender a importância da narrativa de vida, da pessoa, nesse caso a história narrada pela a matriarca da comunidade, ou até história de vida para indicar uma boa variedade de métodos na invenção de apontamentos de história oral que indicam a diversidade de tipos de dados que são gerados através desse processo de narrativas.

Em outro momento da entrevista Dona Juscelina ressaltou que teve problemas de saúde, sendo necessário procurar um médico em outra cidade, pois não tinha em sua cidade um médico especialista que atendesse um caso cirúrgico ocasionado por uma pedra na vesícula. Podemos relacionar o depoimento da interlocutora com a ausência das “[...] práticas primárias de atenção

---

<sup>8</sup> Não apresentaremos as plantas medicinais do quintal de Dona Juscelina, pois devido à Pandemia de COVID-19 não tivemos a oportunidade de conhecer seu quintal e produzir os registros fotográficos das plantas. Além disso, após o arrefecimento da pandemia, infelizmente essa matriarca veio a falecer em 03 de julho de 2021. Expressamos nossa gratidão à dona Juscelina (in memoriam) e à comunidade pela contribuição à nossa pesquisa apesar do momento de dor e perdas.

[à saúde], e o que pode ser visualizado nos sistemas de informação de saúde” (SOUSA, 2012, p. 3).

[...] Hoje na velhice estou achando tão difícil pra mim, tenho meus 90 anos, isso mesmo minha filha, mais a mentalidade está direitinha (risos), eu não tenho doença nenhuma, a doença que eu tive foi uma pedra na vesícula, aos 70 anos descobriram essa pedra, mas o médico me ajudou no tratamento, mesmo assim ele disse que eu tinha que operar em Araguaína. Quando me falaram isso comecei a chorar, no dia da cirurgia deitada na cama pronta pra operar eu estava tremendo que meus braços estavam sacudindo (sinal com as mãos), então o médico falou, a senhora é muito forte com a sua idade, sabia? Bem, então ele falou que eu não precisaria operar, pois a pedra tinha saído, e a outra pedra estava quietinha em um lugar, mas qualquer cólica eu deveria retornar nele. Ele passou alguns remédios, como Buscopan tomei junto com o chá de capim de cheiro. (Entrevista com Dona Juscelina, 31 de maio 2021).

Dona Juscelina fala de sua relação com a medicina convencional e do medo de ter que operar, especialmente em uma cidade que não fosse a sua. Além disso, apesar dos usos de medicamentos alopáticos, no caso do Buscopan para dor, ela articula o receitado pelo médico com os recursos naturais medicinais, no caso o chá de capim de cheiro, usado para fins terapêuticos. O uso do chazinho de erva e mantém porque ela acredita na sua tradição, mas confia também na ciência, pois são dois conhecimentos que caminham juntos. Já a senhora Antônia Lima relatou que usa o chá como calmante mesmo usando os remédios alopáticos ela, como a matriarca da comunidade quilombola, também faz uso das plantas medicinais com frequência.

Eu tomo chá de capim santo por que é calmante, não tomo junto com o remédio de farmácia não por que não pode, tomo o remédio para diabete meio dia e o da pressão a noite e o chazinho tomo antes de deitar a noite, chega relaxa, se você tiver capim santo, cidreira, no seu quintal você pode fazer um chazinho e tomar antes de dormir a noite por que você fica outra mulher você relaxa.” (Entrevista Antônia, 04 de janeiro 2022).

**Imagem 10:** Capim de cheiro



**Fonte:** Arquivo da pesquisa, quintal D. Tereza 2022.

Para Elton Negreiros da Silva (2017), tais práticas são uma herança que vai além do conhecimento ou reprodução de experiências, são resultados de vivências repassadas de pai para filho por meio do convívio e oralidade. Sobre essa troca de conhecimentos intergeracionais, as plantas medicinais que a população da comunidade quilombola Dona Juscelina costuma usar, são conhecidas através dos ensinamentos dos mais velhos. Durante uma entrevista uma moradora relatou, “[...] eu uso esses remédios que a Dona Juscelina fala aí, faço chá sumo para dar pra meus filhos e faço garrafada pra meu uso pessoal, acredito nos nossos medicamentos naturais, e tenho costumes de usar desde pequena, agora tenho poucas plantas no meu quintal, e também estou começando plantar outras diferentes”. (Entrevista cedida pela Dona Juscelina, com a participação da senhora Amaria, em maio de 2021).

Durante a pesquisa de campo realizada na comunidade Dona Juscelina que teve início no ano de 2021, percebemos que as mulheres além de fazer uso dos recursos naturais como as plantas medicinais, hortaliças, plantas frutíferas, e os legumes, elas também procuram informações dos profissionais de saúde para orienta-las sobre os cuidados com a própria saúde, assim podem usar das tradições para aliviar ou tratar das enfermidades “[...] Os médicos não gostam que a gente ensine remédios caseiros para as pessoas, mas se tiver remédios em casa não precisa ir ao médico, e só fazer um chá e tomar, agora se tiver dores e não passar com nada com o chazinho, aí sim, é procurar o médico.” (entrevista Dona Tereza 2021).

Dona Tereza tem consciência da difícil relação com alguns médicos no que se refere à aceitação dos saberes e práticas com plantas medicinais. Contudo, ela age de forma estratégica

ao esclarecer que, caso um determinado remédio com planta medicinal não dê certo, o médico e o sistema de saúde são a direção a ser seguida, evidenciando que não há concorrência entre o saber alopático e os das plantas medicinais, mas uma complementariedade.

## **2.5 Saberes e Práticas Culturais das Mulheres Griôs<sup>9</sup> e não Griôs da CQDJ**

Os saberes adquiridos com as vivências no território por meio de práticas sociais - culturais, são abstraídos no convívio com as pessoas mais velhas. Nesse convívio, acontece o compartilhamento de costumes e conhecimentos empíricos constituídos no lugar onde vivem. Para Elton Negreiros da Silva, em “Memórias de uma Territorialização na Construção do Lugar e da Paisagem” no que tange aos saberes referentes ao cultivo de plantas medicinais, com a finalidade de tratar doenças e através dos conhecimentos sobre o momento de plantação em “sincronia com os ciclos da natureza”, são práticas decorrentes da experiência compartilhada através das gerações ao longo dos anos, pois os modelos culturais têm enraizamento intenso no território, sendo o motivo pelo ele se transforma em lugar. Ou seja, “[...] tais práticas, que são uma herança que vai além de meras informações ou reprodução de experiências, resultam de vivências repassadas de pai para filho por meio do convívio e oralidade.” (SILVA, 2017, P. 69). Entende-se que as tradições culturais estar presentes no cotidiano e na realidade das famílias, a participação de membro familiar com mas experiências tende ajudar nos processos de orientações para os jovens, com isso as tradições territoriais estará viva para nova geração.

Aqui a entrevistada repassou o saber adquirido entre os mais velhos, o que podemos conferir, por exemplo, com a descrição do preparo dos seus remédios retirado do seu quintal.

Olha aqui eu uso muito a casca de laranja pra dor no estômago, junto com a folha de cidreira por que a cidreira ajuda a controlar a pressão e só o chá da casca de laranja serve pra dor no fígado, acaba com a inflamação e acaba com aquela dor chata. Isso é usado quando umas meninas que tem aqui comem muito aí elas dizem que está com dor de barriga aí eu faço. Pode colocar hortelã também, porque hortelã serve até pra dor de barriga em criança. Tem a malva do reino que ela é boa também para o estômago. Aqui eu tenho mentruz que eles falam que é erva santa Maria, isso é bom pra verme, a gente cozinha, coa coloca no leite e bota pra ferver, aí bota açúcar, é como se fosse um doce, olha isso acaba com os vermes até aquela ameiba sai tudo, limpa o intestino que fica uma beleza é muito bom. Tem a gengibre também, açafraão que se faz corante também é bom até pro câncer, ele é feito chá da raiz mesmo e é desinflamatório, assim o mentruz é desinflamatório também. O chá da folha da

---

<sup>9</sup> Uma breve descrição do significado Griô, o Griô<sup>9</sup> tem como utilidade de transmitir os saberes adquiridos pelos os ancestrais para as novas gerações, isso é feito através da oralidade, essas transmissões de saberes é feito por homens e mulheres líderes, que possui tradicionalmente os segmentos culturais para seu povo. No entanto, “Griô não é um segmento da cultura popular, mas uma definição ampla e universalizante, que abrange todos os segmentos do universo da tradição oral - que por sua vez é bem mais amplo e complexo do que cabe no termo cultura popular tudo aquilo que não é erudito” (Do Sr. EDSON SANTOS, 2011, p. 2).

tangerina pequena, ela é azeda não é igual as outras não, ela é boa pra pressão, pra fazer dormir, faz o chá e toma. Chá da folha de amora pra diminuir o calor da menopausa. Eucalipto coloca a folha pra cozinhar quando esfriar lavar a cabeça, serve pra sinusite (Entrevista D. Rosa Mirtes, 04 de janeiro 2022).

A forma como foram transmitidos esses saberes e fazeres: o jeito e a atenção com o qual ela ensinou e a importância para todos os problemas de saúde que as plantas medicinais são capazes de curar, reproduzem um conjunto de experiências e conhecimentos que, segundo E. P. Thompson (1998) estão arraigadas no registro de uma oralidade, cuja tradição é preservada pelos mais velhos. Nesse caso, esse transmitir depende muito da boca e ouvido capazes de reconhecer a autoridade de quem detém o conhecimento e se dispõe a ensinar, caso das mulheres quilombolas que fazem parte dessa pesquisa.

De acordo com Dona Rosa Mirtes, as plantas do seu quintal são também para servirem à população da comunidade e aos moradores da região, pois muitas pessoas procuram-na para saber sobre as plantas medicinais e como ela mesmo disse “buscam mudinha para plantar”. Além disso, o saber de Dona Mirtes não se resume às plantas, ela se preocupa com a preservação da natureza, à medida que faz uso de adubo sem incrementos químicos, conforme ela mesma diz: “mistura a terra com bosta de gado e quando pode eu misturo a bosta do gado no capim e queimo fica um adobo muito bom para as plantas” (entrevista D. Rosa Mirtes 04 de janeiro 2022).

**Imagem 11:** Tipi



**Imagem 12:** Erva cidreira



**Fonte:** Arquivo da pesquisa, plantas do quintal D. Mirtes, 2021.

Percebemos que a ancestralidade está presente no cotidiano desse quilombola que traz em sua identidade os saberes que as mulheres da comunidade quilombola Dona Juscelina preservam; saberes esses ensinados a elas desde crianças pelos seus pais. Aqui ela ensinou uma receita feita por sua mãe, guardadas em suas lembranças desde a infância:

[...] Minha mãe fazia remédio que era feito como se fosse doce e nós queria comer tudo logo. Era preciso ela esconder (risos). Ela fazia xarope, olha o limão azedo, mel de tíuba, mentruz, malva do reino, cidreira, gergelim, e alfavaca da folha pequena, por que tem da folha pequena e folha grande. Ela cozinhava, coava depois fazia o melado, aquilo nós comíamos até escondido (risos), e não podia..., mas tem um gosto tão boa menina (risos). É um santo remédio pra bronquite asmática (Entrevista D. Rosa Mirtes, 04 de janeiro 2022).

Aqui ela ensinou como é feito um xarope, excelente remédio para bronquite asmática. Ela também afirma que são poucas as pessoas que fazem o remédio para ficar parecido com o que ela faz, evidenciando uma confiança no saber intergeracional, mas principalmente no saber familiar por remeterem às lembranças da infância e com isso constituindo afetividades profundas. Somando-se a esses aspectos, o relato de dona Rosa Mirtes evidencia como a comunidade está ligada por mecanismos de solidariedade que prevalecem na consciência coletiva do grupo construindo instrumentos de partilha entre as pessoas, no caso aqui as plantas medicinais dão base para essa solidariedade fazendo com que nossas interlocutoras sejam procuradas para servir.

Por outro lado, tendo adquirido esses saberes com as mulheres mais velhas, nossas interlocutoras procuram mantê-los vivos através das pessoas mais jovens, como narrou Dona Tereza Elias acerca de suas experiências com as plantas medicinais: “[...] Aqui no meu quintal sempre tenho meus remédios que serve pra mim e para os vizinhos e quem precisar” (entrevista, D. Tereza Elias 19 de novembro de 2021).

**Imagem 13:** Malva do reino da folha pequena



**Imagem 14:** Estomazil



**Fonte:** da pesquisa, plantas medicinais do quintal D. Mirtes 2021.

Vejamos como ela expressa sua prática solidária ao partilhar sua experiência sobre as plantas, evocando afetividades:

[...] Conheci uma mulher que sofria tantos com labirintite que nem conseguia nem ficar de pé, falei pra ela fazer um remédio. Olha minha filha, pegue uma lima inteira com casca, semente e tudo e coloque em um litro com álcool e você vai cheirar todos os dias e você vai ver como essa tontura vai desaparecer, aqui é muitos anos que mexo com essas plantas. Tenho amor por esse pedacinho de chão que estão plantadas minhas plantinhas. (Entrevista cedida por Dona Tereza Elias, em 19 de novembro de 2021).

No relato de Dona Tereza observamos como ela procura ajudar as pessoas com seus saberes precisos, ensinando em detalhes como fazer o remédio para enfermidade em questão. Esse relato traz também os significados do cultivar a terra com afeto, pois cuidar da terra de cultivo é uma forma de cuidar do grupo, cuidar da comunidade e garantir sua continuidade, tanto física por meio da cura das doenças, quanto cultural por meio do compartilhamento dos saberes e da conservação dos costumes ancestrais.

**Imagem 15:** Boldo do Chile



**Imagem 16:** Alecrim



**Fonte:** arquivo da pesquisa Quintal de plantas medicinais D. Tereza 2022.

Outra interlocutora que demonstra seus saberes é dona Tereza Elias, segundo ela o boldo é indicado para o tratamento de indigestão estomacal, o alecrim é usado como calmante, a arruda serve para infecção e aliviam dores menstruais. Sobre a arruda, dona Teresa diz que essa espécie tem um segredo, pois nem toda pessoa pode tirar folha do pé. De acordo com ela, não são todas as pessoas que podem tirar folha do pé de arruda, “pois tem gente que tem a mão perigosa para esse tipo de planta, às vezes a planta chega até a morrer”. Outra planta, a hortelã, é usada para aliviar dores de barriga em crianças e adultos, é um analgésico que serve para quando a pessoa está com febre e o modo de feitura é o chá da folha.

**Imagem 17:** Arruda



**Imagem 18:** Hortelã



**Fonte:** Arquivo da pesquisa, quintal D. Tereza Elias, 2021.

É importante ressaltar que o relato de dona Tereza se volta para a ideia de costume como uma prática que realiza algo, ou seja, que estão carregados de significados, mas principalmente que constituem realidades materiais, como explica E.P. Thompson (1998). Os saberes e fazeres dessa interlocutora traz uma força material concreta, pois, além dos significados de coesão do grupo por meio da memória e da afetividade, produz um resultado efetivo no que se refere à saúde das pessoas.

Sobre essa efetividade dos fazeres com plantas medicinais, observamos que a quilombola e Griô Dona Juscelina (*in memoria*), tinha costume de usar as plantas para várias enfermidades, tanto para ela, quanto para os demais membros da comunidade. Nesse sentido, embora as plantas sejam as mesmas que outras mulheres da comunidade cultivam, elas muitas vezes são usadas de modos diferentes, como descreveu dona Juscelina:

Para tontura eu ensino fazer um banho na cabeça com alfavaca, feijão andu, folha de manga amarela, malva do reino para dor de barriga. Para tosse braba (coqueluche, e asma) leite de gengibre preto. catapora e sarampo, sabugueiro, que também é cultivado em casa. Azeite de mamona, para passar no corpo para catapora, Mentruz para gripe e dor de cabeça é um santo remédio, mas tem que ter cuidado quando tiver menstruada porque ele seca por dentro. Alfavaca, manjerição, tanto faz o sumo como o chá para gripe. Malva do reino serve pra gripe em forma de melado ou sumo. Carço de abacate serve para dor no fígado. Cebola branca espreme até sair água e tomar, serve para dor de barriga em criança. Babosa para todo tipo de enfermidade, toma

todo dia pela manhã três lapinha com água para evitar várias doenças. Os remédios tem que ser usado com fé, faz muito mais efeito. (entrevista D. Juscelina em maio 2021).

O relato de Dona Juscelina sobre os usos terapêuticos que ela dá a cada uma das plantas que conhece ou que cultiva é descritivo e minucioso, apresentando-se como um registro vivo, em quantidade e qualidade, acerca dos saberes tradicionais desse grupo étnico-racial.

Nesse sentido é importante destacar que parte considerável dos saberes de Dona Juscelina coincidem com o que foi catalogado na Cartilha de Plantas Medicinais de Campinas, demonstrando como esses conhecimentos circulam. Vejamos a catalogação:

**Tabela 02: Plantas Medicinais dos Quintais das Mulheres CQDJ<sup>10</sup>**

Nome popular das Plantas	Nomes Científicos	Feitura	Uso Principal
Açafrão	Cúrcuma	Chá da raiz	Dor no estomago e inflamação
Alecrim	Salvia rosmarinus	Chá da folha	Coração
Alfavaca	Ocimum basilicum	Chá ou sumo	Gripe
Algodão	Gossypium hirsutum L.	Sumo	Inflamação, cólica menstruais.
Arruda	Ruta graveolens	Chá da folha	Infecção e dor menstrual
Abacate	Persea americana	Chá do caroço	Dor no fígado
Amora	Morus Alba	Chá da folha	Menopausa
Babosa	Aloe vera	3 lapinhas na água	Inflamação
Boldo	Plectranthus barbatus	Chá da folha	Dor no estomago
Capim cheiro	Cymbopogon citratus	Chá	Febre
Cebola branca	Allium cepa	Água	Dor de barriga
Couve manteiga	Brassica oleracea	Suco	Anemia

<sup>10</sup> Não apresentaremos as plantas medicinais do quintal de Dona Juscelina, pois devido à Pandemia de COVID-19 não tivemos a oportunidade de conhecer seu quintal e produzir os registros fotográficos das plantas. Além disso, após o arrefecimento da pandemia, infelizmente essa matriarca veio a falecer em 03 de julho de 2021. Expressamos nossa gratidão à dona Juscelina (in memoriam) e à comunidade pela contribuição à nossa pesquisa apesar do momento de dor e perdas.

Erva cidreira	Lippia Alba	Sumo e chá	Cólicas menstruais, colesterol.
Estomazil	Micanias albicans	Chá da folha	Dor no estomago,
Feijão andu	Cajanus cajan	Chá folha	Para Labirintite
Fedegoso	Senna macranthera	Chá da folha e raiz	Para Inflamação e gripe
Graviola	Annona muricata	Chá da folha	Ajuda combater o Câncer
Gengibre	Zingiber officinale	Chá da raiz	Para Coqueluche, asma, dor corpo.
Gervão	Stachytarpheta cayennensis	Chá da folha	Para Inflamação, ferimento
Gergelim	Sesamum indicum	Leite	Para Tose
Hortelã	Menta x villosa Huds	Chá da folha	Dor de barriga
Laranja	Citrus aurantium	Chá da casca	Dor de barriga
Lima	Citrus x aurantiifolia	No álcool	Para Labirintite
Limão	Citrus limon	Na comida	Ajuda controlar o calor da Menopausa
Mamão	Carica papaya	Chá da folha	Dor de barriga
Malva do reino	Plectranthus amboinicus	Melado ou sumo	Para Gripe
Manjericão	Ocimum basilicum	Chá ou sumo	Para Gripe
Manga	Mangifera indica	Chá da folha	Para Labirintite
Mentruz	Dysphania ambrosioides	Sumo	Dor de cabeça e gripe
Melão São Caitano	Momordica charantia	Chá da folha	Para Febre, e reduz a diabetes

Ora-pro-nóbis	Pereskia aculeata	Folha usada como Salada	Para Anemia
Poejo	Menta puleio	Chá folha	Para Tose
Picão	Bidens Alba	Chá folha	Para Anemia
Sabugueiro	Sambucus nigra	Chá	Para Catapora e sarampo
Tangerina	Citrus reticulata	Chá, folha	Para Pressão alta, colesterol.
Tipi	Petiveria alliacea	Chá da folha	Gripe

**Fonte:** da pesquisa classificação<sup>11</sup> científica das plantas, 2022.

Em circulação permanente, as plantas medicinais e as terapêuticas delas derivadas são temas de múltiplos estudos. Dentre esses estudos é necessário considerar que as leituras científicas apontam que várias “espécies podem apresentar” algum tipo de problema em função de arranjos de “química variável”, podendo dificultar a identificação da toxicidade. Nesse sentido, é importante destacar que para o uso das plantas medicinais deve-se estar atento aos graus variáveis de toxicidade, sem com isso desrespeitar a cultura e as tradições da população quilombola (CASTRO, 2019). Como relata uma das entrevistadas sobre os cuidados que devemos ter nos preparos de remédios retirado do cerrado, pois há várias plantas que por serem prejudiciais à saúde, ao afirmar que não trabalha com esse tipo de remédios.

Como mostra a tabela 1, as plantas medicinais usadas no cotidiano guardam uma relação com os estudos científicos no que diz à análise de sua eficácia, pois cada uma delas tem funções particulares, tais como eficácia no alívio e cura das cólicas menstruais, dor no estômago, inflamações, gripe, bronquite, tosse, labirintite, calmante e febre.

Comparando as informações da tabela 1 com os relatos de nossas interlocutoras da Comunidade Dona Juscelina, compreendemos que esse povo quilombola se beneficia dos princípios que as plantas oferecem com segurança, pois são usadas com cuidado para que não ocorram problemas que possa prejudicar o organismo; nas dosagens corretas possuem um grande poder de aliviar males e é muito importante ter cautela para que a saúde não corra risco, como explica dona Tereza: “[...] os chá são mais fracos do que as garrafada. Não recomendo

<sup>11</sup>As informações sobre a classificações das plantas foram obtidas pelos sites:  
[https://saude.campinas.sp.gov.br/saude/assist\\_farmaceutica/Cartilha\\_Plantas\\_Medicinais\\_Campinas.pdf](https://saude.campinas.sp.gov.br/saude/assist_farmaceutica/Cartilha_Plantas_Medicinais_Campinas.pdf).  
<https://www.ufpb.br/nepfh/contents/documentos/artigos/fitoterapia/plantas-medicinais-cultural-popular-versus-ciencia.pdf>.

pra ninguém misturar remédios de farmácia com os remédios do mato, os chás das plantas do quintal de casa esses são mais fracos” (Entrevista D. Tereza Elias, 19 de novembro 2021).

**Tabela 03:** Plantas Medicinais do Cerrado

<b>Nome popular das Plantas</b>	<b>Nomes Científicos</b>	<b>Feitura</b>	<b>Uso Principal</b>
Eucalipto	<i>Eucalyptus globulus</i>	Chá da folha	Serve para sinusite, Febre.
Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i>	Casca na água	Evita inflamação pós-parto
Inharé	<i>Brosimum gaudichaudii</i>	Casca na água	Para inflamações e infecções interna
Mamona	<i>Ricinus communis</i>	Azeite p/corpo	Para Catapora
Mel de tiúba	<i>Melipona fasciculata</i>	Mel	Para Tose, expectorante.
Mucuíba	<i>Virola sebifera</i>	Leite da Árvore	Para Inflamação
Pau de rato	<i>Caesalpinia pyramidalis</i> Tul.	Pó	Quando está nascendo dentes
Pau folha larga	<i>Pterocarpus violaceus</i>	Chá da folha	Dor nos rins
Sangra d'água	<i>Croton urucurana.</i>	Leite	Para Inflamação
Vereda	<i>Mauritia flexuosa L.</i>	Chá	Dor no estomago

**Fonte:** arquivo da pesquisa 2021.

Na tabela 2, observamos um conjunto de plantas medicinais que são coletadas no Cerrado. Albuquerque em “Avanços nas pesquisas etnobotânica no Brasil (2009)”, destaca a importância do uso do território para reprodução sociocultural das práticas e saberes gerados a partir dos conhecimentos dos ancestrais, que estão ligados ao homem e à natureza. Assim, podem ser encontrados resultados importantes sem agressões à natureza e ao mesmo tempo promovendo o tratamento de doenças, respeitando devidamente as tradições de todos os povos. Por outras palavras, as plantas medicinais têm contribuído fortemente para o desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas por meio dos avanços das pesquisas. “[...] incluindo a urgente necessidade de conservação e uso mais parcimonioso dos recursos naturais”. (ALBUQUERQUE, 2009, p. 10). Essa relação preservacionista repercute o respeito com o qual nossas interlocutoras tratam os recursos retirados da própria natureza, como relatou dona Rosa Mirtes: “[...] os remédios do cerrado não podem ser usados de qualquer jeito. Se você não tiver sentindo nada você não pode usar remédio do cerrado. Eu mesma não sei mexer com elas porque nunca mexi com garrafadas, isso é tudo do jeito que a gente foi criada, e fui criada com remédios caseiros feitos chá.” (Entrevista com D. Rosa Mirtes, janeiro de 2022).

Dona Rosa Mirtes traz um ponto importante sobre o conhecimento das mulheres quilombolas que foram nossas interlocutoras, a ideia de que seus saberes são frutos de observação e reflexão acerca do material botânico ao qual tem acesso. Não se trata, para essas mulheres, de escolherem aleatoriamente as plantas ou o ambiente de onde as retiram, mas afirmar o conhecimento que elas efetivamente detêm e nos quais confiam na eficácia de tratar essa ou aquela doença. Ou seja, em seu relato ela assegurou seu conhecimento na estrutura do saber tradicional e da experiência que ela dominava no universo de seu quintal.

De acordo com Valéria Evangelista Gomes Rodrigues, em seu trabalho de levantamento Etnobotânica de plantas medicinais no domínio do cerrado: “[...] a maioria dos raizeiros, eles eram muito procurados em décadas passadas para a cura de doenças utilizando-se plantas medicinais. Ocorreu um declínio na procura entre as décadas de 70-80 retomaram por volta de 1985 e intensificou-se cada vez mais até os dias de hoje” (2001, p. 5). Por outras palavras, houve uma ascensão, declínio e um interesse crescente, novamente, nos dias atuais, o que pode ser uma repercussão dos olhares voltados para uma experiência mais “natural” e relacionada à valorização dos valores e saberes familiares e/ou tradicionais

Dona Maria Cleuda, por exemplo, esclareceu que as plantas medicinais têm significados importantes para sua família, pois dentro do seu território, no caso o Cerrado, estão os aprendizados de sua mãe, descrevendo;

As plantas do cerrado para tratar da saúde da mulher têm o gervão, sangria d’água, esse e o leite também é muito bom porque serve para desinflamar. Tem a unha de gato, ela é um cipó, usado para desinflamar por dentro da pessoa. Tem o pau da folha larga, que serve para os rins. Outro dia nós fomos no cerrado e a gente trouxe a madeira pra tá fazendo. Vereda, que é usada na pinga e faz chá, também que é bom para o estômago. Um excelente remédio para as mulheres também, é o leite de Mucuíba, eu tenho aqui em um vidrinho que serve para inflamação da mulher e o fedegoso que serve para gripe é feito da raiz. (Entrevista D. Maria Cleuda, 04 de janeiro 2022).

Dona Maria Cleuda é adepta dos remédios feitos com plantas ou extratos extraídos do Cerrado. Em suas andanças ela reconhece, a partir do que aprendeu com sua mãe, cada planta e identifica seu uso terapêutico. Ainda em seu relato, Dona Cleuda esclareceu sobre o uso das plantas medicinais cultivadas em seu quintal e as propriedades que elas oferecem para tratar das doenças. “[...] olha eu estou fazendo com açafraão, malva do reino, folha do algodão, mentruz, manjerição, fedegoso a raiz e a folha, poejo e boldo também mel, porque é amargo, que vai ajudar. Ele é expectorante, é um xarope muito bom por que é feito das folhas das plantas né, serve pra esse vírus gripal”. (Entrevista D. Maria Cleuda, janeiro 2022).

**Imagem 19:** Leite de Mucuíba



**Imagem 20:** Ora-pro-nóbis,



Plantas medicinais, quintal D. Cleuda.

**Fonte:** Arquivo da pesquisa, 2022.

Sobre a ora-pro-nóbis, dona Cleuda diz que além de ornamental, é um excelente remédio para anemia, pois ela é rica em ferro: “[...] aqui eu uso e indico pra anemia o chá do picão, ele é uma planta que a gente acha perto de onde tem água, perto de córrego e serve até pra dar banho em recém-nascidos e também tem ‘essa moça’ aqui a ora-pro-nóbis ali, que é usada em salada no feijão, o nome dela é complicado (risos)”. (Entrevista Maria Cleuda, 04 de janeiro 2022).

Conhecedora das propriedades das plantas e das necessidades de sua comunidade, a referência que dona Maria Cleuda faz ao tratamento para a anemia é pertinente, pois de acordo com o Ministério da Saúde (2009) a população quilombola está sujeita a adquirir anemia, pois a maior parte dessas pessoas vive em situação de vulnerabilidade. Além disso, muitos não têm acesso à saúde pública para serem informados sobre o agravamento da doença; a desigualdade também é um fator que concorre para o avanço da anemia, podendo evoluir para anemia falciforme, uma doença genética que atinge preferencialmente a população negra.

Como apontou dona Maria Cleuda sobre a anemia, muitas das necessidades terapêuticas dos povos quilombolas são atendidas pelas próprias comunidades com os recursos que possuem. Albuquerque (2009) defende que muitos desses conhecimentos são voltados para as “populações tradicionais”, as quais retiram os recursos naturais do próprio quintal e do cerrado e utilizam em formas de chás, infusões e garrafadas. Por outro lado, e talvez por ser entendida por parte da sociedade como remédio típico dos “povos tradicionais, ainda há certa dificuldade em valorizar as plantas medicinais.

Seja como for, a população da comunidade quilombola Dona Juscelina, por meio dos saberes e fazeres que foram adquiridas pelos ancestrais, buscam nos recursos retirados da própria natureza meios para tratar suas enfermidades, inclusive a anemia. Enquanto práticas culturais legítimas, os esforços da comunidade para garantir os meios necessários para suprir suas necessidades de cuidados perpassam um trabalho de aproximação com a juventude que virá a ser a responsável pela preservação dos saberes e fazeres relativos às plantas medicinais.

## **2.6 As Hortaliças, Legumes e as Plantas Frutíferas nos Quintais das Mulheres da CQDJ**

Além das plantas coletadas no Cerrado e daquelas cultivadas nos quintais especificamente para tratar enfermidades, na CQDJ há também o cultivo de hortaliças e demais plantas que não apenas servem para nutrir o corpo, mas também como terapêutica. Durante as entrevistas realizadas em janeiro de 2022 na comunidade quilombola Dona Juscelina, compreendemos que existem muitas plantas que se encaixam nas produções relativas à manutenção da vida, especialmente com a produção de alimentos que podem servir tanto à alimentação do grupo, como também aos cuidados de saúde. No caso, muitas mulheres quilombolas, dentre seus afazeres domésticos, ainda reservam tempo para cultivar em seus quintais, ervas, plantas medicinais, hortaliças e as plantas frutíferas.

**Imagem 21:** Hortaliça



Canteiro no quintal de D. Teresa Elias

**Fonte:** Arquivo pesquisa 2022.

Dona Teresa Elias relata os cuidados que tem com seu quintal e conseqüentemente com seu cultivo caseiro. Segundo ela, prefere que seu canteiro fique apoiado no chão, por isso ela fez a separação com garrafas pets e prepara o solo com esterco de vaca e o “resto de bagulho queimado” que ela mesma queimou em um terreno vazio: “[...] aqui tenho o coentro, cebolinha, alface, plantei umas sementes de tomate, mas ainda estou esperando apontar, quando nascer, vou mudar pra outro lugar” (Entrevista D. Teresa Elias, novembro 2021).

**Imagem 22:** Produção de mandioca e feijão

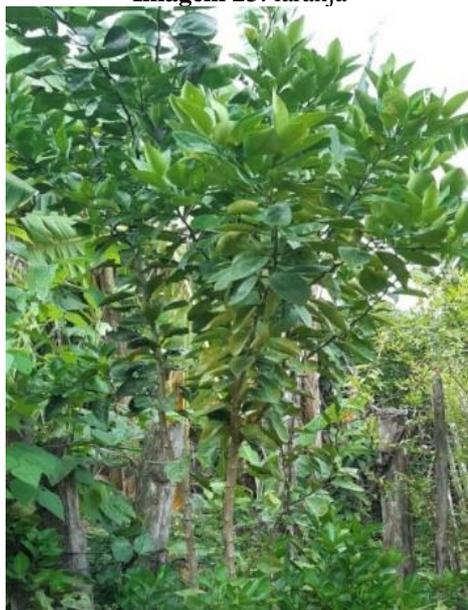


Plantação no quintal Dona Tereza Elias

**Fonte:** Arquivo da pesquisa 2022.

Em uma entrevista com dona Tereza Elias, 70 anos, ela nos contou que mora há trinta e cinco (35) anos no mesmo lugar, desde que chegou à comunidade Dona Juscelina. Desde então, ela cultiva sua horta e as plantas medicinais. Segundo ela, aproveita pequenos espaços em seu quintal, um costume que ela traz há muitos anos de plantar alguns legumes como o feijão e a mandioca, ambos fonte de carboidrato. Ou seja, a manutenção do grupo, inclusive a sobrevivência dos membros da comunidade, depende da capacidade que os membros tenham de reproduzir as práticas que favoreçam sua própria manutenção. No caso da produção da mandioca e do feijão, a luta pela manutenção do grupo depende da reprodução dos ensinamentos tradicionais.

**Imagem 23:** laranja



**Imagem 24:** cupuaçu



Plantas Frutíferas no Quintal de Dona Rosa Mirtes

**Fonte:** Arquivo da pesquisa 2022.

Por outras palavras, durante todo o trabalho de campo percebemos que nos quintais das mulheres da comunidade quilombola Dona Juscelina, que fizeram parte dessa pesquisa, além das plantas medicinais, havia em alguns quintais plantas frutíferas tais como, laranja, cupu, caju, goiaba, jambo, banana e mamão, todas para o consumo.

Por outro lado, a partir das informações adquiridas com as mulheres da comunidade, notamos que o uso das plantas medicinais está relacionado aos discursos acerca das práticas integrativas, conforme Sousa (2012); fato é que essas práticas vêm crescendo, no que se refere à implementação de novas técnicas no Sistema Único de Saúde (SUS). Uma de nossas interlocutoras relatou um diálogo que teve com um dos médicos que conheceu em suas consultas de rotina:

[...] Eu conheci um médico muito bom em Balsas lá no Maranhão, ele dava o maior ponto pro açafração; ele falava que a gengibre é muito boa pra gripe e tudo mais, também dava aceleração no coração porque arde um pouco, fora isso, o açafração é bom pra muita coisa <sup>12</sup> (Entrevista D. Rosa Mirtes, janeiro 2022).

A couve manteiga, além de ser usada na culinária, tem propriedades como remédio caseiro. As mulheres da comunidade que fazem parte dessa pesquisa ressaltaram que esse conhecimento foi adquirido dos ancestrais, pois cada planta tem utilidade dentro das práticas culturais. De acordo com a Dona Tereza, o suco da folha da couve junto com o suco de laranja

---

<sup>12</sup>Nesse caso, o uso dessa prática necessita de informações por parte dos profissionais de saúde e especialistas, para orientar as pessoas sobre o uso adequado e os principais cuidados, pois ainda há uma carência bastante relevante sobre indicações acerca o uso dessas plantas medicinais. Na fala de Dona Rosa, o profissional de saúde relatou sobre os cuidados na hora de usar o medicamento.

batido no liquidificador e um excelente remédio para tratar a anemia, pode ser ingerido uma vez por dia pela manhã durante uns cinco dias.

**Imagem 25:** Couve- manteiga



Planta medicinal quintal D. Tereza Elias

**Fonte:** Arquivo da pesquisa, 2021.

Dona Cleuda esclarece como se dá a integração em seu quintal, das potencialidades do cultivo e do uso das plantas: “[...] o limão na comida, na salada, feito suco, é muito bom para os sintomas da menopausa, a gente usa o limão por três dias seguido e dá uma pausa porque o limão afina o sangue e pra quem tem anemia não é muito bom, depois começa a usar novamente o limão, o limão é aquele pequenininho.” (Entrevista D. Cleuda, janeiro 2022).

Aqui, a entrevistada fala sobre os benefícios de outra planta medicinal, mas também fala dos cuidados que é preciso ter em relação ao uso, no caso do limão, apesar de se tratar de um remédio de pouco custo, como ela mesma ressaltou. Entretanto, considerando os cuidados e o baixo custo, é preciso destacar que no uso dessas plantas como terapêuticas, inclusive das alimentícias, está relacionado ao entrelaçamento entre cultura e costumes como dimensões que asseguram a reprodução da tradição como elemento que sustentaria a identidade do grupo. Esse entrelaçamento, no quilombo Dona Juscelina, se expressa muitas vezes por meio da solidariedade de sociabilidade, como explica dona Rosa Mirtes:

Aqui quem quiser vem aqui e pega, tem vez que pede, outra vez não, eu não importo, só não gosto que jogue pedra nas bichinhas né, tem planta aqui no meu quintal, tem muita pessoa que vem aqui buscar para remédio também como a laranja que a casca

serve para dor de barriga e alivia o estômago, a folha do mamão também serve para dor de barriga, é um remédio muito bom. (Entrevista Dona Rosa Mirtes, janeiro 2022).

A experiência relatada por dona Rosa Mirtes evoca a reciprocidade das relações culturais tradicionais, pois os valores importantes para essa comunidade estão voltados para os valores “humanitários”, pois o trabalho na terra não precisa ser ganancioso ou mesquinho, mas baseado na partilha como diz dona Tereza: “[...] não tenho muito, mas o pouco divido com meus irmãos e vizinhos, aqui da comunidade”. (Entrevista Dona Tereza Elias, novembro 2021).

Entre uma conversa e outra, as mulheres relatavam suas experiências com os plantios nos seus quintais, de onde retiram parte de seus alimentos. Elas também repassavam receitas com as plantas medicinais retiradas dos cerrados usadas no tratamento de doenças das mulheres; e, sobretudo, elas evidenciavam que sua saúde, no caso das mulheres, dependia de um diálogo permanente com órgãos que agenciam as políticas públicas, órgãos e políticas que discutiremos no próximo capítulo.

### CAPÍTULO III

#### A TERAPÊUTICA COM PLANTAS MEDICINAIS PARA A SAÚDE DA MULHER: ENCONTROS E DESENCONTROS COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE DE MURICILÂNDIA

Nesse Capítulo, apresentaremos e interpretaremos os saberes e fazeres das nossas interlocutoras acerca das soluções para a saúde da mulher, em diálogo com as políticas voltadas para a saúde da mulher no município de Muricilândia, buscando compreender o trabalho oferecido pelo o município para a população em geral e principalmente o atendimento para as mulheres, pois as mulheres são as que mais procuram por atendimento hospitalar.

Através das narrativas das interlocutoras sobre as plantas medicinais e sobre os cuidados com a saúde da mulher, percebemos que elas têm conhecimentos herdados dos seus ancestrais. Atualmente, compartilham esse conhecimento com os seus descendentes presentes no seu convívio, buscando ajudar as pessoas que precisam cuidar do seu bem estar, buscam também ajudar não apenas pessoas da comunidade, mas, qualquer um que procure os tratamentos.

Apresentaremos também, as plantas medicinais usadas nos tratamentos íntimos da saúde das mulheres, as plantas e o modo de uso são muito procurados, pois, é comum que algumas mulheres não saibam como manusear as plantas e ervas para fazer os remédios, “[...] as vezes procuram com casca e folhas nas mãos para aprender a fazer seus próprios remédios[...]” relatos de (Dona Antônia, 2022).

Nota-se que essas mulheres carregam consigo saberes sobre tratamento com as plantas medicinais para a saúde das mulheres, e os cuidados que essas mulheres que as procuram, devem tomar em relação a sua saúde, uma interlocutora relatou que as mulheres além dos remédios caseiros, também gostam de conversar para oferecer apoio, “[...] gosto de visitar as pessoas doentes, gosto de conversar com as pessoas que estar sofrendo mais do que eu, tem umas doenças que deixa a pessoa sem direção” (Rosa Mirtes, 2022).

As mulheres têm um jeito especial de cuidar umas das outras e de quem precisar na comunidade, percebemos que elas buscam por informações para assim, poder ajudar quem precisar, sejam com os remédios caseiros, trabalhos, ou uma boa conversa, dessa maneira, as mulheres da comunidade quilombola Dona Juscelina compartilham um pouco dos seus conhecimentos para as demais, mantendo vivo o conhecimento sobre os cuidados com a saúde feminina.

Também durante a pesquisa, percebemos que as mulheres entrevistadas compartilham com as outras, os cuidados em relação ao período menstrual e no pós-parto, como a Dona Juscelina relatou em vida, ela falava sobre a importância do repouso nos primeiros sete dias após a operação, “[...] pois o útero vai fazer a parte dele de voltar para o lugar, enquanto isso a mulher deve ficar quieta de resguardo, isso evita inflamações, dores no pé da barriga, e dores na cabeça [...].” Fala da matriarca em uma conversa informal realizada em maio de 2021.

### 3.1 Plantas Medicinais Usadas nos Tratamentos da Saúde da Mulher

Na tabela a seguir, as interlocutoras relataram como são feitos os remédios com base nas substâncias extraídas de cada planta medicinal que elas conhecem e usam nos tratamentos da saúde da mulher. Além dessas que elas costumam usar, existem outras com a mesma finalidade de cura, elas também relataram que durante o tratamento feito com essas plantas para as enfermidades das mulheres, as mesmas devem observar os efeitos colaterais; caso isso ocorra, o melhor é parar de usar, pois de acordo com as falas das entrevistadas, muitas pessoas não seguem corretamente as instruções que lhes é passada e por isso é recomendado usar de acordo com a quantidade indicada.

**Tabela 04:** Plantas Medicinais Usada no Tratamento da Saúde da Mulher CQDJ

Planta	Nome popular das plantas	Nomes Científicos	Feitura	Finalidade
	Algodão Quintal de (Tereza Elias)	Gossypium hirsutum L.	Sumo	Inflamação, cólica menstruais.
	Arruda Quintal de Dona (Tereza Elias)	Ruta graveolens	Chá da folha	Infecção e dor menstrual

	Amora Quintal de (Dona Rosa Mirtes)	Morus Alba	Chá da folha	Ajuda no período da Menopausa
	Babosa Quintal de (Dona Antônia)	Aloe vera	3 lapinhas na água	Inflamação no baixo ventre
	Graviola Quintal de (Dona Tereza Elias)	Annona muricata	Chá da folha	Ajuda no tratamento de câncer do colo de útero
	Limão Quintal (Dona Tereza Elias)	Citrus limon	Gotinhas durante as refeições	Ajuda controlar o calor da Menopausa
	Mucuíba Casa de (Dona Maria Cleuda) Relatos também (Dona Rosa Mirtes)	Virola sebifera	Liquido (leite) vermelho retirado da árvore, 10 gotas em 40 ml de água	Ajuda no tratamento do câncer
Relatos (Dona Antônia)	Jucá	Caesalpinia ferrea	Coloca a fava amaçada na água por algumas horas	Inflamação é corrimento
Relatos de (Dona Juscelina)	Jatobá	Hymenaea courbaril	Coloca a casca de molho na Água por 12 horas	Inflamação pós-parto, previne as dores no baixo ventre
Relatos de (Dona Maria Cleuda)	Sangra d'água	Croton urucurana.	Casca na água	Ajuda desinflamar e ajuda no tratamento de câncer
(Dona Tereza Elias)	Barbatimão	Stryphnodendron	Casca na água	Inflamação e corrimento

(Dona Antônia)	Inharé	Brosimum gaudichaudii	Casca na Água	Inflamação no baixo ventre
----------------	--------	-----------------------	---------------	----------------------------

**Fonte:** (Arquivo da pesquisa 2022)

Nos relatos dessas mulheres apreendemos saberes sobre as plantas medicinais que elas mais conhecem, foram essas as que elas usam com mais frequência e indicam para a mulheres que as procuram. Algumas plantas não foram fotografadas, pois as interlocutoras relataram que essas são encontrada no cerrado, algumas delas longe da cidade, e só quando necessário que elas buscam, a senhora Antônia relatou que reúne mulheres para irem retirar as cascas dessas plantas, em território que elas conhecem, ela também relatou das plantas a mais difícil é o liquido da sangra d'água, pois a mesma não é nativa da região que elas moram.

Para problemas como dores na região do baixo ventre feminino (dor pélvica) ou como chamam também “dor no pé da barriga”, vemos de acordo com a tabela que são recomendados remédios como o sumo da folha da planta denominada *Algodão*, ainda, temos também a opção da *Arruda* que também pode ser usada no alívio de cólicas no período menstrual, sendo recomendado beber chá da folha duas vezes ao dia. Notamos ainda, que a babosa pode ser usada no tratamento desse enfermo e também nas dores pélvicas, indicam a raspagem da folha três vezes, ou como a entrevistadas falam “três lapinha do entre casca”, depois deve ser adicionado em aproximadamente 500ml de água<sup>13</sup> deixando descansar por algumas horas e tomar apenas uma vez ao dia.

Notamos que, as dores pélvicas, isto é, “no pé da barriga”, podem se referir a qualquer dor na região, podendo ser algum problema no útero ou no ovário. Por isso, geralmente esses remédios com base nas plantas, são usados em dores consideradas fracas ou usados juntamente com tratamentos alopáticos em doenças já diagnosticadas por profissionais da área da saúde.

Outro remédio recomendado é o chá da folha da *Amora*, útil para ajudar diminuir o calor corporal no período da menopausa (climatério) além de ser recomendado também, umas gotinhas de limão nas refeições ajudam a controlar o calor na menopausa. A *Graviola* juntamente com o tratamento alopático, trata o câncer do colo do útero, sendo usado em forma de chá da folha, o líquido (leite) da *Mucuíba* e a casca ajudam no tratamento do câncer e nas inflamações do baixo ventre, como a *Fava do Jucá* bem amaçada na água que serve para dores no útero e corrimento vaginal, a casca do *Jatobá* previne inflação pós-parto, e dores no baixo ventre, a casca na água da sangra d'água também ajuda no tratamento do câncer do colo do útero e no câncer de mama, sua casca deixa água avermelhada. Outro remédio é a casca na água

<sup>13</sup> A quantidade pode variar de acordo com a entrevistada.

em descaso do barbatimão por algumas horas, serve para inflamações e corrimento vaginal, além disso, também a casca do *Inharé* na água, que é usada para dores do baixo ventre e corrimento vaginal.

Durante as entrevistas, as interlocutoras mencionaram bastante o uso dessas plantas medicinais para auxiliar nos tratamentos das enfermidades das mulheres, nas tabelas 2 e 3 essas plantas foram mencionadas também para outras finalidades de tratamentos das doenças, as interlocutoras afirmaram que essas plantas são muito usadas para o tratamento íntimo das mulheres, através dos chás, e garrafadas e banho de acento

Para Teresinha Andrade e Lis Medeiros (2021), as plantas medicinais possuem diversas finalidades que se fazem necessárias de acordo com o tratamento, pois tratam dos recursos da medicina tradicional.

As plantas utilizadas para esse fim são tradicionalmente denominadas medicinais, sendo adequadas para aliviar ou curar, enfermidades e têm tradição de uso como remédio nas comunidades. Para usá-las, é preciso conhecer a planta e saber onde colhê-la e como prepará-la. (ANDRADE E MEDEIROS, 2021, p.33).

Os cuidados na hora de colher as plantas são muito importantes, Dona Tereza Elias relatou que a colheita deve ser feita por pessoas que já conhecem as plantas principalmente as plantas do cerrado, pois, se pegar plantas erradas podem levar a pessoa a morte, existe também um costume na população quilombola que “[...] o líquido retirado do caule das plantas do cerrado só pode ser retirado bem cedinho da manhã, para evitar que o líquido desapareça da árvore.” (entrevista, 2022).

Percebemos que são costumes que permanecem na cultura tradicional da população quilombola, e que estão presentes nos dias atuais nos moradores da comunidade quilombola Dona Juscelina, como deixou claro nos relatos da senhora Tereza Elias.

Nesse contexto, procuramos profissionais da saúde de Muricilândia para entendermos sobre as políticas públicas voltadas para o cuidado com a saúde feminina, assim, entrevistamos a enfermeira e coordenadora de atenção básica de saúde, Elza Mara de Sá e o secretário de saúde, ambos trabalham juntos para atender a população como exigido pelo Ministério de Saúde.

Nessa perspectiva, procuramos compreender o compromisso que o município mantém através de suas ações de saúde e como tem contribuído para garantir a saúde e o bem estar da população, incluindo a saúde da mulher, pois as políticas de saúde oferecidas pelo Ministério da Saúde são destinadas para atender todos. Assim, também garante a integridade e a promoção da saúde como um todo, orientando a população sobre as melhorias da atenção básica da saúde

e dos planejamentos aos atendimentos familiares, além disso, as ações das políticas públicas e necessária para que as pessoas entendam suas especificidades e necessidades para esclarecimento sobre a própria saúde.

### **3.1 – Saberes e fazeres das mulheres quilombolas sobre saúde feminina.**

As mulheres quilombolas trazem consigo os ensinamentos dos ancestrais sobre a saúde feminina, naturais de seus convívios com as pessoas da comunidade e nos cuidados com a própria saúde, durante as visitas feitas nos quintais das interlocutoras em Muricilândia, percebemos que os cultivos das ervas medicinais para a saúde das mulheres é bem significativa para saúde íntima, como cólicas menstruais, infecções vaginais e menopausa, umas das preocupações das mulheres com esse tipo de enfermidade. De acordo com a Dona Rosa Mirtes, (2022), a babosa é um excelente remédio para prurido e corrimento vaginal, entre muitas plantas em seu quintal a babosa foi a que tivemos poucos relatos sobre a finalidade dela para saúde íntima da mulher.

**Imagem 26:** Babosa



**Fonte:** Arquivo da pesquisa 2022.  
Quintal Dona Antônia

Retomando Luzivone da Silveira do Nascimento Santos (2018), observamos mais uma vez que os saberes das mulheres da comunidade Dona Juscelina a respeito dos remédios para saúde íntima foram repassados e resguardados ao longo dos tempos, cada planta apresentada é significativa para aquelas mulheres.

Dona Antônia relatou que muitas mulheres a procuram para saber sobre o uso das plantas que podem ser utilizadas para dores no baixo ventre, então ela ressaltou que explica para as mulheres que a fava de jucá é um santo remédio.

Deixa a fava de jucá em pedacinhos depois coloca de molho e espera por um pouco para utilizar. Olha minhas meninas por ser jovem ainda tem dela que ave Maria, nem eu que já sou velha não sinto nada, parece que tem um trem dentro da barriga delas, elas sentem muitas cólicas menstruais é um Deus no acuda. (entrevista Antônia, 2022).

O relato de dona Antônia, no leva a dialogar com Ingrid Fabiane Santos da Silva que defende que em comportamentos relacionados com a saúde de mulheres quilombolas, o conhecimento é respeitado de modo que, são consultados com frequência pelas gerações mais jovens. “A geração de conhecimentos sobre os saberes das mulheres quilombolas e suas práticas de cuidado podem subsidiar debates sobre o cuidado à saúde.” (SILVA, 2019, p. 2). É possível percebermos com esse diálogo, que as mulheres estão preocupadas com sua saúde e que procuram entender mais sobre o tratamentos das doenças, e com isso elas procuram as pessoas com conhecimentos tradicionais capazes de compartilhar esses conhecimentos sobre o tratamentos a base de plantas medicinais cultivadas no próprio quintal, “[...] tais ervas e plantas medicinais, aplicadas no cuidado em saúde ou mesmo no tratamento de algumas doenças, configuram-se como prática para a manutenção e recuperação da saúde.” (SILVA, 2019, p. 4). Percebemos que muitas plantas servem para diversos tratamentos de doenças, as práticas tradicionais tendem a ser implementadas e aceitas também nos centros de saúde, pois, esses métodos de tratamento a partir desses recursos, é fundamental para a população, o uso de plantas medicinais nos cuidados das famílias é um dos recursos escolhidos pela a população em geral da cidade de Muricilândia.

Vejamos o que explica toda Dona Tereza Elias, a qual esclareceu sobre remédios retirado nem só de seu quintal, mas também do cerrado como a casca do barbatimão.

[...] Coloca a casca de molho espera um tempo, é usado no banho de assento, e serve para inflamação, corrimento, coceira nas partes íntimas das mulheres, essa eu não tenho no meu quintal para você ver, eu falo pra pessoa usar e procurar na mata, pois se eu tivesse eu tenho o maior prazer de servi a pessoa, existe muitos remédios caseiro que é usado pelas as mulher, muitas delas não tem paciência e vai logo procurando um médico pra ser rápido no tratamento, ai eu digo que o resultado as vezes demora um pouco, mas plantas são muito boas para curar as doenças. (entrevista, Tereza Elias, 2022).

Os saberes de Dona Tereza evidenciam uma relação com a ideia de prática costumeira, constituída por E. P. Thompson, pois além do princípio ativo que as plantas têm para tratar determinada enfermidade, os encontros entre essas mulheres para ensinar um remédio ou para levar uma bebida para quem precisa é também um momento de partilha de experiências, uma terapia, um sentir capaz de compartilhar o conhecimento tradicional a respeito das plantas medicinais.

A partir da visão de Thompson (1998), o costume é entendido como uma ética que faz parte da cultura de uma população; assim, os saberes e costumes circulam dentro da cultura, não ficando no esquecimento do povo. Esse lembrar de saberes e a realização do mesmo como prática costumeira, são demandas das próprias mulheres da comunidade; visto que elas sofrem constantemente com algum tipo de doença comum do gênero feminino. Nos relatos de Dona Juscelina, ela esclarecia que era recorrente a procura de mulheres ainda jovens, por suas indicações a respeito de plantas medicinais que podiam ser usadas para o tratamento de dores no baixo ventre e lombar quando estavam menstruadas, sendo que a maioria das plantas indicadas por ela, podiam ser encontradas em seu próprio quintal. Ela costumava explicar que o sumo da erva cidreira junto com a folha de algodão, servia para cólicas menstruais e aliviava o mal-estar causado no período menstrual.

De acordo com Meihy, o diálogo está presente na oralidade, e era isso que a Dona Juscelina transmitia para as pessoas que a procuravam, um diálogo que já vinha de seus ancestrais, “[...] A presença do passado para o presente imediato das pessoas é a razão para ser da história oral.” (MEIHY, 2020, p. 19). Os diálogos entre as pessoas, são aspectos que oferecem variações no que diz respeito a História Oral, como no caso das mulheres da comunidade Dona Juscelina, quando compartilham experiências sobre acontecimentos ou relacionados as tradições culturais, como Meihy aponta, “[...] a cultura é tecida em telas complexas, elaborada anteriormente por gerações.” (2020, p. 20). Entendemos que esse emaranhado de informações se dissemina com as narrativas das mulheres da comunidade, em que elas absorvem o que é fora transmitido e compartilham de acordo com sua compreensão.

Sobre essa compreensão acerca das plantas medicinais para o tratamento da saúde da mulher, foi observado que além do manuseio, as mulheres aprendem sobre o cultivo das plantas, e o fazem em seus próprios quintais e/ou aprendem a realizar a colheita necessária de algumas plantas no cerrado, essas técnicas de manejo e cultivo são adquiridas respeitando os costumes tradicionais de sua comunidade.

Para Paulo Henrique da Silva, em “A Etnobotânica e as Plantas Medicinais sob a perspectiva da valorização do conhecimento tradicional e da conservação ambiental.”, por mais que a medicina alopática tenha evoluído nos últimos anos, os remédios retirados das plantas medicinais para fins de tratamentos terapêuticos e de cura de doenças vem sendo utilizado com muita frequência por pessoas das comunidades tradicionais “O conhecimento sobre plantas medicinais e seus métodos terapêuticos é uma forma de registro do aprendizado informal, que, posteriormente, pode ser utilizado para valorização da medicina popular contribuindo para a

transmissão deste conhecimento.” (2015, p. 8). Percebe-se que as plantas medicinais são bem valorizadas entre seus usuários.

Como dito anteriormente, as plantas possuem diversas finalidades, algumas não tratam exclusivamente da saúde feminina, mas para homens também, independentemente da idade, à medida que uma das interlocutoras na comunidade quilombola Dona Juscelina narrava sobre ervas medicinais usadas no tratamento da enfermidade íntimas das mulheres, ela relatou que tem mulher e homem que sofre com dores de um lado do baixo ventre “[...] do pé da barriga as vezes pode ser gazes ou infecção mesmo, então falo para tomar um pouco de água da casca da Mucuíba, e beber uma vez ao dia por uma semana, esse remédio tem um grande poder para curar.” (Entrevista Dona Rosa Mirtes, 2022). Assim, compreendemos que a planta medicinal que ela relatou tem outras funções, e no relato de Dona Juscelina apresenta alguns elementos que coadunam com a concepção de Ana Célia Barbosa Guedes, em “Mulheres quilombolas e uso de plantas medicinais”;

Medicina Popular para tratar de várias enfermidades. Essas práticas se difundiram profundamente na construção cultural desses povos, desse modo, os saberes relacionados ao cultivo e ao uso de plantas medicinais com sementes, raízes, cascas, cipós, folhas e frutas para fazer chás, xaropes, garrafadas, lambedores e banhos para uso medicinal continuam fazendo parte da vida cultural. (2018, p.127).

As mulheres da comunidade quilombola Dona Juscelina reconhecem as espécies das plantas que servem para o tratamento das enfermidades que acometem exclusivamente as mulheres. Não podemos deixar de frisar que esse conhecimento, é sobretudo das mulheres, pois elas são herdeiras desses conhecimentos, elas conhecem as determinadas plantas e seus benefícios, por meio de práticas que adquiriram desde criança.

Além dos chás calmantes indicados pelos os profissionais de saúde, existem também pessoas que fazem uso das plantas a partir de seus próprios saberes, utilizando remédios retirados do cerrado, como relatou uma das interlocutoras, a senhora Antônia. A mesma faz uso das plantas medicinais, de seu quintal e do Cerrado, ela também afirmou que é um excelente remédio para as dores que as mulheres sofrem.

[...] A gente usa a casca de Inharé que serve pra limpar o sangue bota aquelas coisa veia pra fora serve pra inflamação e em forma de garrafada, a gente coloca a casca de molho pela manhã e deixa ficar bem vermelha, depois agente coa ela coloca em um litro de cinquenta e um você lava o litro e seca bem seco ai coloca dentro, deixa passar três dia pra poder tomar, só pode tomar uma vez ao dia um copinho assim, até acabar se você tiver muito inflamada e tiver muito corrimento essas coisa assim um litro dar. (entrevista Antônia 2022).

Durante a conversa com Dona Antônia perguntamos se ela faz uso dos serviços de saúde de sua cidade, ela respondeu que faz e afirma que os atendimentos médicos são importantes

para o seu tratamento de pressão arterial e para a diabetes. Em seu caso, os remédios a base de plantas são usados no auxílio do seu tratamento alopático, “[...] não tomo junto com o remédio de farmácia não, tomo o remédio para diabete meio dia e o da pressão a noite e o chazinho tomo antes de deitar a noite serve para relaxar.” (Antônia, 2022).

Apesar dos costumes de fazer uso das plantas medicinais no intuito de aliviar e curar suas enfermidades, dona Antônia afirma que não devemos abusar nas dosagens, e nem ser consumidos ao mesmo tempo que os remédios alopáticos. Percebemos também que as mulheres entrevistadas da comunidade, que fazem uso das plantas cultivadas em seus quintais ou retirado do cerrado, procuram também, por atendimentos no centro de saúde da cidade de Muricilândia e fazem acompanhamento médico. Por mais que a desigualdade ainda seja um problema bastante visível, essas mulheres tentam e buscam por direitos e desempenhando seus importantes papéis e enfrentando os obstáculos por igualdade como a senhora Antônia relatou que as políticas públicas desenvolvidas no município garantem os cuidados para a população quilombola, pois não tem atendimentos voltados apenas para os quilombolas, os atendimentos iguais.

Ainda de acordo com Albuquerque (2002), em “Usos de Recursos Naturais da Caatinga”, pôr o homem ser dependente desses recursos e fazer uso para diversos fins, isso são argumentos que fazem o homem conhecer a sua cultura tradicional e sobre a utilização das plantas medicinais retiradas do cerrado, isso só é possível através dos conhecimentos das pessoas mais velhas de um local, que passam o que adquirem com as experiências, viabilizando o saber necessário para o uso dos recursos acessíveis para população em geral.

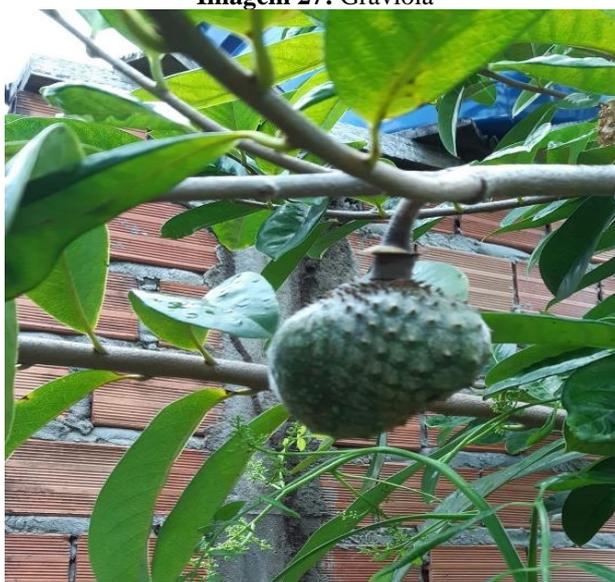
Existe também os cuidados recomendados de acordo com as tradições do povo quilombola, voltando para o assunto foco da pesquisa, no que concerne o bem-estar da mulher, os costumes tradicionais presentes na hora do parto natural, como por exemplo, quando a mulher opta pela ajuda de uma parteira, e que é um modo de proceder ainda usado nas comunidades, como relatou Dona Juscelina, a qual colaborou bastante nos nascimentos das crianças da população de Muricilândia e das cidades vizinhas, sendo parteira por vinte e cinco anos, de acordo com ela nem uma mulher faleceu durante o parto, “Para mulher em trabalho de parto chá de gengibre, pra tomar banho da cintura para baixo, banho em água corrente só após os quarenta dias depois do parto.”(Dona Juscelina, 2021). De acordo com ela, ajudava as mulheres facilitando o nascimento da criança, assim com seus conhecimentos e costumes, ela também ajudava nos cuidados nas primeiras horas do pós-parto, pois as mulheres atendidas por ela, deveriam passar 24 horas em repouso absoluto na cama.

Os cuidados tradicionais, para as mulheres pós-parto seguem as tradições presentes na cultura de Muricilândia, durante as entrevistas as interlocutoras relataram sobre o tratamento feito com plantas medicinais para evitar inflamações futuras, Dona Antônia afirmou que “[...] não tive muitas complicações quando ganhava nenê ou tinha aborto era esse tipo de remédio que eu tomava, ficava limpa, não ficava com inflamação, até hoje não sinto dor no pé da barriga nada, nada.” (Antônia, 2021), ela também indicava e fazia para as mulheres parturientes, o sumo da folha de algodão junto com o mentruz, tomar um copinho pela manhã, uma vez ao dia durante os primeiros dias do pós-parto, isso serve para evitar inflamação.

Ainda sobre os conhecimentos tradicionais e do uso das plantas medicinais, na qual foi relatado pelas interlocutoras durante seus relatos, que existem plantas que ajudam não apenas no parto e pós parto, mas também no ciclo menstrual, “[...] o chá da folha de arruda, serve para cólicas menstruais, dores no pé da barriga, outro remédio usado pelas mulheres é o gengibre o açafraão em forma de chá da raiz, e o chá da folha da graviola, esses remédios ajudam combater o câncer.” (Tereza Elias, 2021).

Em relação ao tratamento com plantas medicinais para as doenças graves femininas como o câncer de mama ou no colo de útero, pouco foram relatados os remédios pelas mulheres que fazem parte dessa pesquisa, pois existem plantas que combatem e ajudam no tratamento, como a senhora Rosa Mirtes explicou durante uma conversa voltada para esse tipo de enfermidade, ela relatou que o leite da sangra d’água, que por sinal é um líquido vermelho; o leite de Mucuíba e a folha da graviola, ajudam no quadro clínico desse tipo de doença.

**Imagem 27:** Graviola



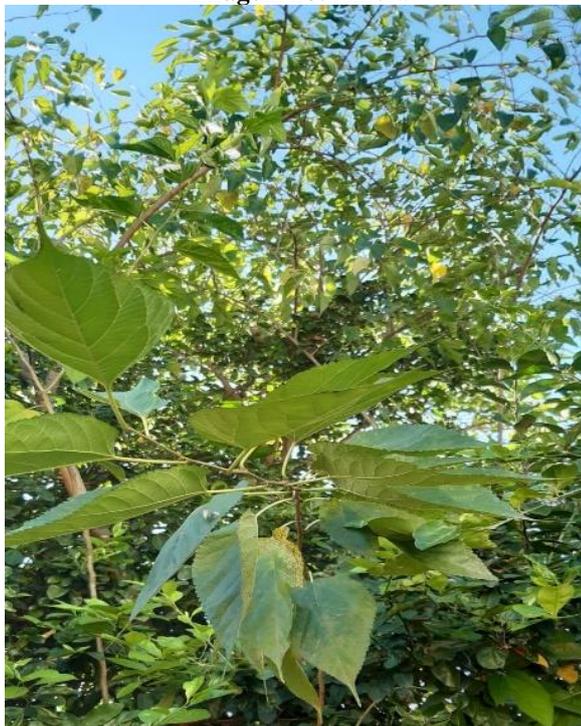
**Fonte:** Arquivo da pesquisa, 2022.  
Quintal de Dona Tereza Elias

Compreende-se que as condições de saúde das mulheres de Muricilândia acompanham o padrão oferecido pelo o Sistema Único de Saúde (SUS), pois as condições básicas oferecidas para os cuidados relativos à saúde, executadas pelo Estado para que as mulheres recebam tratamentos adequados antes, durante e após seus diagnósticos, na cidade de Muricilândia, respeitam as tradições do povo de origem quilombola. Assim a paciente se sente livre para procurar as práticas culturais, ou seja, procurar tratamento e/ou auxílio das plantas medicinais. Mesmo com o desenvolvimento e evolução da medicina alopática, o tratamento de saúde adquirido a partir das plantas medicinais vem sendo utilizado por grande parte das pessoas que moram em comunidades, as vezes o acesso aos hospitais onde encontram muitos dos especialistas as pessoas acabam optando pelos métodos naturais e por acreditarem e por ser de fácil acesso as plantas medicinais.

Segunda a senhora Maria Cleuda em seus relatos sobre as plantas medicinais na comunidade quilombola Donna Juscelina, ela faz uso do limão como suco e na salada para diminuir os sintomas da menopausa,

[...] aqui eu uso por três dias seguidos depois dar uma pausa por que o limão afina o sangue e pra quem tem anemia é melhor usar assim, depois começa a usar novamente, indico o limão galego aquele pequenininho, olha também existe o chá da folha da amora que por sinal é um santo remédio, isso diminuiu bastante as fadigas, é o calor por isso não me maltratou muito esse negócio de menopausa. (Cleuda, 2021).

**Imagem 28:** Amora



**Fonte:** Arquivo da pesquisa 2021  
Quintal Dona Tereza Elias

Tomando como base as políticas públicas a respeito das práticas populares nos cuidados com saúde, percebemos que essas mulheres estão repletas de conhecimentos e costumes adquiridos na convivência com as pessoas com mais experiências, com isso, encontram o alívio e cura das doenças humanas, para Islândia Sousa (2012), a medicina tradicional é indicada pelos profissionais dos serviços de saúde pública, pois em muitos casos recursos atendem as necessidades da população. Com relação a implantação da medicina tradicional<sup>14</sup> no centro de saúde de Muricilândia de acordo com a enfermeira ainda não tem prescrições para o uso de plantas medicinais, mas que os profissionais de saúde fazem indicações próprias de alguns remédios caseiros.

De acordo com Marcio Rossato Badke, em “Saberes e Práticas Populares de Cuidado em Saúde com o Uso de Plantas Medicinais”, percebemos que o desenvolvimento e o crescimento do uso das plantas medicinais pois é uma alternativa para fins terapêutica e das doenças íntimas das mulheres, parte das mulheres não quilombolas fazem uso desses recursos retirados da natureza, essa técnica vem ganhando espaço nas grandes cidades “[...] Dentre tantas práticas difundidas pela cultura popular, as plantas sempre tiveram fundamental importância, por inúmeras razões, sendo salientadas as suas potencialidades terapêuticas aplicadas ao longo das gerações” (BADKE, 2012, p. 2). Olhando por esse lado, percebemos que as mulheres da comunidade Dona Juscelina procuram por cuidados para a própria saúde, e através das práticas populares, esse cuidado influencia para que as mulheres repassem para as outras assim, a prática terapêutica ganha espaço importante nas práticas populares, e como a senhora Maria Cleuda, em seus relatos ela ressaltou que “[...] aqui as mulheres quilombolas e não quilombolas vem aqui em casa procurar por remédios para aliviar dores no baixo ventre e para diminuir o fluxo da menstruação.” (Entrevista CLEUDA, 2022).

Isso que a interlocutora relatou faz parte do cotidiano das moradoras da comunidade, onde elas juntas aos seus conhecimentos nas práticas populares procuram ajudar as quem lhes procuram, nesse sentido retomamos ao Thompson 1998, costumes em comuns, isso significa um método de “transmissão de geração para geração” isso são práticas que se repetem em um processo lento através dos costumes das populações tradicionais.

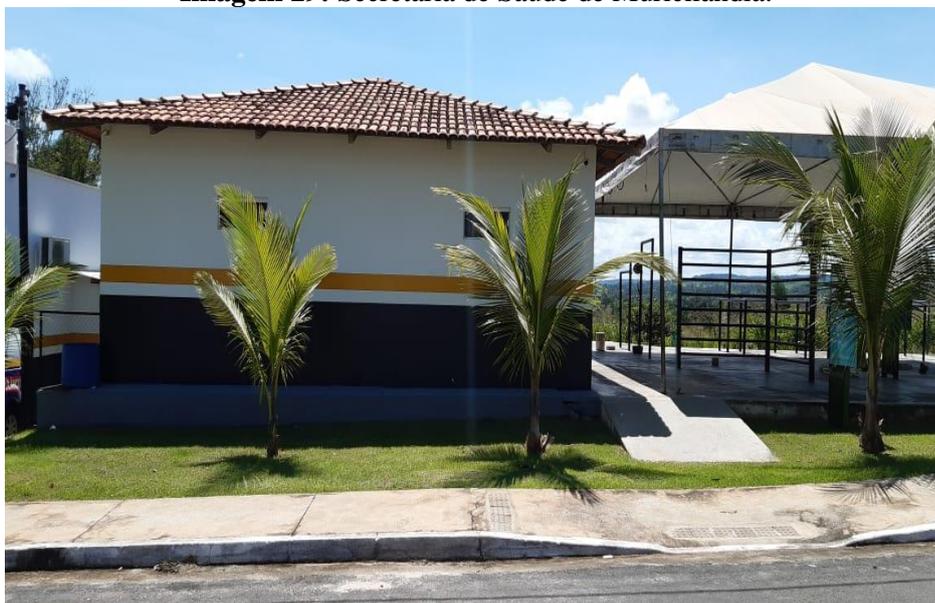
---

<sup>14</sup> Para Islândia M. C. de Sousa, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimula, desde o final da década de 70, a implantação da chamada Medicina Tradicional ou Medicina Complementar e Alternativa nos Sistemas de Saúde 1,2. Lançou, em 2002 e 2003, documentos e resoluções com orientações para a referida implantação que incluem quatro pilares fundamentais: estruturação de uma política; garantia de segurança, qualidade e eficácia; ampliação do acesso; e o uso racional. (SOUSA, 2012, p.1).

### 3.2 Políticas Públicas da Saúde em Muricilândia

As políticas de saúde devem ser refletidas para atender com eficácia a população garantindo o serviço de qualidade para a melhoria da condição de saúde, no entanto a população quilombola, de acordo com o secretário de saúde de Muricilândia o senhor Rosewelt Fernandes Cormineiro, está inserida nos atendimentos gerais do centro de saúde da cidade, assim a sociedade visa assegurar atendimentos e direitos para todos que procura pelos os serviços de saúde da cidade.

**Imagem 29:** Secretaria de Saúde de Muricilândia.



Fonte: Arquivo da pesquisa, 2022.

A Secretaria de Saúde é ligada ao centro de saúde da cidade, Avenida Goiás S/N, Muricilândia – TO, o secretário Rosewelt Fernandes Cormineiro, conta com a colaboração a coordenadora de saúde básica, Elza Mara de Sá e juntos, realizam um trabalho voltado para a saúde da população em geral de Muricilândia, na secretaria tem uma academia básica para atender a população em especial as pessoas idosas para que possam realizarem exercícios físicos colaborando no bem-estar delas. Em entrevista o secretário relatou que;

Aqui realizamos um trabalho voltado para o paciente para que os mesmos sejam bem atendidos, isso é uma exigência da gestão e do prefeito Alessandro Gonçalves Borges, que cobra para os profissionais de saúde atendam com eficácia todos os pacientes, em relação a saúde da mulher tem todos os programas que são oferecidos são cumpridos à risca para que essas mulheres recebam com qualidade esse atendimento, em relação a gravidez na adolescência, aqui não distingue a saúde, eles tratam como um todo não fazer diferenças. (Entrevista Rosewelt, 2022).

Percebemos a partir dos relatos do secretário de saúde, que os atendimentos das mulheres quilombolas e não quilombolas são ofertados de maneiras iguais, por ser uma cidade

pequena, eles não fazem distinção, mesmo assim o secretário de saúde possui conhecimento dos atendimentos específicos para os quilombolas, no caso das mulheres, existe fator que faz o atendimento ser diferenciado, lembrando que o Ministério da Saúde desenvolve ações voltadas para as comunidades quilombolas, no entanto a realidade dos atendimentos no local tende a melhorar com o passar dos tempos, assim conhecer cada caso e atender todos com os mesmos direitos.

Existem três quilombos, mas apenas um é registrado até o momento, que é o quilombo Dona Juscelina. Os atendimentos dos quilombolas na comunidade acontecem não apenas em consultórios, mas também, em ações como a “[...] festa [que acontece nos] dias doze e treze de maio e durante a festa [principalmente no] dia doze é realizado atendimentos para toda a comunidade idosos, homens, mulheres, adolescentes, crianças a população em geral quilombola, tem as consultas odontológicas, consultas medicas, consultas de enfermagem, exames.” (Elza Mara, 2022). Esses são os atendimentos realizados durante as festividades na comunidade quilombola Dona Juscelina, esses atendimentos fazem parte das ações de políticas de saúde do Ministério da Saúde (2009), que responde as necessidades da população quilombola, essas são as ações governamentais existente para incentivar as pessoas a realizarem os atendimentos.

**Imagem 30:** Equipe de Profissionais de Saúde



**Fonte:** Lidiane Privino, 2022.

A equipe de saúde da cidade planeja os atendimentos da população quilombola Dona Juscelina, desenvolvidos durante as festividades da 13 de maio, com a finalidade de que a ação incentive os cuidados preventivos relacionados à saúde dos quilombolas. Além disso, de acordo

com o secretário de saúde, há as prioridades que os planejamentos devem incluir, “[...] prioridades nesse caso, [como a] saúde de crianças, adolescentes e dos idosos, como os exames preventivos das mulheres e os exames específicos que são realizados em Araguaína, que devem acontecer como visa os programas do Ministério da Saúde.” (Rosewelt, 2022).

Durante os relatos do secretário de saúde, existe os atendimentos nos assentamentos onde são realizadas consultas de acordo a exigência do Ministério da Saúde, a equipe de Profissionais<sup>15</sup> de Saúde da Família (PSF), funciona tanto nas unidades de saúde como nas escolas da zona rural, no entanto ainda existe demora nos resultados dos exames desses pacientes. “Por mais que seja demorado alguns atendimentos, mas fazemos de tudo que está ao nosso alcance para atender a população em geral inclusive as mulheres, graças a Deus a gente tem tido sucesso nessas ações que fazemos de prevenção das doenças das mulheres e os demais” (Rosewelt, 2022).

Percebe-se nos relatos do secretário, que além desses cuidados com a população de Muricilândia também existe os cuidados de atenção básica para os territórios vizinhos com a mesma intensidade e preparo dos trabalhadores da área de saúde, para que os atendimentos sejam realizados com total de cuidados para não invadir a intimidade da pessoa, algumas mulheres ficam desconfortáveis na presença de um profissional do sexo masculino, quando os atendimentos são feitos durante as campanhas de prevenções.

O secretário municipal de saúde relatou sobre os transportes que são realizados para as consultas e exames da população da zona rural, , as dificuldades encontradas para atender os moradores de Muricilândia e dos assentamentos vizinhos ainda existe, mais que são problemas que são resolvidos ou tentam resolver da melhor forma possível, percebemos também que isso

---

<sup>15</sup>Os profissionais da secretária atendem na unidade de saúde Álvaro Pereira da Silva como nas escolas e nas zonas rurais, tem uma equipe de saúde PSF rural onde fazem atendimentos nos assentamentos que são pontos de referências que é a mata azul, água amarela, Cacalândia, onde a equipe vai essas comunidades com a unidade móvel, onde vão uma equipe de profissionais como, medico. Dentista, enfermeiros, para estar realizando os exames preventivos das mulheres, nessas visitas e englobados todos os contextos que o ministério d saúde exigem dos municípios, nesse contexto tem uma unidade móvel onde tem a parte odontólogo, e outra parte medico onde as mulheres realizam os exames de PCCU, (Exame Preventivo do Câncer de Colo de Útero entre outros os resultados funcionam assim fazem as coletas e enviam para Araguaína para um laboratório solicitado pelo o estado, quando o resultado chega na unidade de saúde de Muricilândia um profissional de saúde liga para as pessoas irem buscarem os exames, nesses exames muitas das vezes consegue detectar o câncer de colo de útero bem no início com isso a mulher pode iniciar o tratamento bem no início da doença e ter a cura, também e realizado exames específicos como a ultrassom nesse caso e contratado uma empresa para fazer essa ultrassom e a transvaginal, entre outros exames para que a mulher possa estar em dia com os exames preventivos, muitas das vezes a gente fica muito feliz com as realizações desses exames por que detecta bem no início e onde vem a cura por que já entra com todo o tratamento que o Ministério da Saúde oferece. (entrevista com Rosewelt Fernandes Cormineiro, dia 26 de abril, 2022).

é uma parceria dos gestores, profissionais de saúde, e a população, e as dificuldades encontrada em relação os atendimentos de saúde são problemas de como são norteados os sistemas da saúde em geral.

**Imagem 31:** Ambulância para atendimento na zona rural



Fonte: Arquivo da pesquisa, 2022.

Como o secretário municipal de saúde afirmou, os transportes para os atendimentos da zona rural estão equipadas devidamente com os recursos que o município repassa para os atendimentos de pessoas da zona rural, além dessa existem outros transportes facilitando esse acolhimento, como o Ministério da Saúde, em Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, a população necessita do acesso ao Sistema Único de Saúde SUS, “[...] monitoramento e avaliação permanente das ações intersetoriais, bem como das responsabilidades e informações compartilhadas, a fim de alcançar a atenção à saúde com qualidade e integralidade [...]” (2013, p. 19).

Entende-se que as políticas públicas de Muricilândia, são estratégia voltada para prestar serviço a população do campo, assim promovendo ações para o bem-estar e saúde delas, o desenvolvimento desse trabalho é constituído por profissionais de saúde capazes de atender a população em geral, esse serviço visa melhorar o atendimento prestados aquelas pessoas da zona rural. Para isso, as ações de atendimentos de saúde abrangem tanto a zona rural quanto a zona urbana, assim a população tem maior oportunidade de acesso ao atendimentos com os profissionais de saúde, nesse sentido a política pública de atenção básica de saúde cumpre as normas para atender e acolher as pessoas necessitada.

### 3.3 Relatório de Cadastro Individual

A tabela apresentada em seguida mostra a organização realizada pelos os profissionais de saúde, esse cadastro é importante no sistema de saúde pois, assim os usuários ficam mais seguros casos ocorra alguns problema, de acordo com Elza Mara (2022), essas informações de cadastro são feitas por meio de coleta de dados simplificada, e através do prontuário eletrônico de cada cidadão

**Tabela 05:** Identificação do Usuário/ Faixa etária

<b>Descrição</b>	<b>Feminino</b>
Menos de 01 anos	19
01 ano	28
02 anos	25
03 anos	43
04 anos	43
05 a 09 anos	196
10 a 14 anos	171
15 a 19 anos	193
20 a 24 anos	192
25 a 29 anos	168
30 a 34 anos	149
35 a 39 anos	138
40 a 44 anos	148
45 a 49 anos	109
50 a 54 anos	98
55 a 59 anos	102
60 a 64 anos	75
65 a 69 anos	52
70 a 74 anos	64
75 a 79 anos	29
80 anos ou mais	54
Não informado	0
Total	2096

**Fonte:** Arquivo da pesquisa 2022.

Com base nos dados informados pela coordenadora Elza Mara, não há como presumir a quantidade de mulheres quilombolas vivendo na cidade, pois os dados quantitativos fornecidos não fazem distinção de sexo, além disso não temos noção do número de mulheres

que usam das plantas medicinais para tratamento. Ainda, os dados apresentam um número de 62 pessoas que se autodeclararam pertencerem ao povo quilombola. Além disso, 176 pessoas declaram usar as plantas medicinais como meio de tratamento, sem distinção entre os sexos. Outros dados mostram também, 413 famílias localizadas na zona rural, e 1076 na zona urbana da cidade de Muricilândia.

Em relação a atenção básica de saúde, é importante ressaltar que apesar de não oferecer atenção para todas os casos, ela pode dar conta de uma boa parte das dificuldades e necessidades de saúde das pessoas que procuram e fazem uso do SUS, assim o sistema é capaz de identificar as necessidades de saúde e resolver com eficácia a situação e estar aberto para perceber as peculiaridades de cada situação que se apresenta.

Percebe-se que é importante a identificação dos usuários para o fornecimento de dados nos atendimentos, essa quantitativa também é obrigatória, por exemplo os dados da tabela acima mostram uma quantidade de criança menores de dez anos de idade, nesse caso os profissionais de saúde têm como controlar o estado de saúde dessas crianças, o cartão de vacinas, e junto os agentes de saúde acompanhar o peso para ver se a criança não está desnutrida ou outros problemas mais sérios de saúde. Existe também a organização dos atendimentos para as adolescentes de quatorze a dezenove anos, onde muitas delas são mães, essas já entram no quadro das orientações de prevenções das IDST, parte dos cuidados ginecológicos, como a quantitativas das outras mulheres que fazem partes dos dados dos os atendimentos oferecidos pelo centro de saúde da cidade.

### **3.4 As políticas públicas de saúde voltadas para as adolescentes de Muricilândia**

A saúde da mulher baseada em plantas medicinais tem como aliada as políticas públicas de Saúde, ou seja, é importante compreender as relações entre essas duas dimensões. Nesse sentido, procurei por profissionais do Centro de saúde para compreender como é realizado esse programa de saúde integrativa. Em uma entrevista realizada no dia 26 de abril de 2022 em Muricilândia, a enfermeira e coordenadora Elza Mara de Sá disponibilizou um pouco do seu tempo para explicar sobre os atendimentos de mulheres da cidade. Percebemos que a unidade recebe pacientes com todos os tipos de enfermidade e, quando não resolvido na próprio centro, os profissionais encaminham para a cidade mais próxima capaz de atender, no caso de Muricilândia o paciente é encaminhado para Araguaína também no Tocantins.

**Imagem 32:** Centro de Saúde



**Fonte:** Arquivo da pesquisa 2022.

O Centro de saúde do município de Muricilândia está localizado na Avenida Goiás S/N, conta com atendimento manhã, tarde e plantões a noite, com os atendimentos de atenção básica, acompanhamento pré-natal, serviço social, diagnóstico e tratamento das doenças, entre outros. De acordo com a enfermeira Elza Mara que trabalha na atenção da mulher, desde do acompanhamento da puericultura, que quando nasce uma criança do sexo feminino, essa mulher tem o acompanhamento da puericultura<sup>16</sup>, desde o desenvolvimento até a fase da adolescência dessa criança, acompanhando também o calendário vacinal.

Para o Ministério da Saúde (2012), a puericultura tem como as principais práticas a promoção e a prevenção a saúde e o bem estar da criança. Durante todas as consultas são observados vários critérios, entre alguns, a parte nutricional da criança, sendo um dos fatores principais para o desenvolvimento e crescimento desta. Ainda de acordo a enfermeira Elza Mara, existe também um programa para adolescentes, voltado para o público feminino, esse programa conta com palestras e orientações quando iniciam as atividades sexuais dessa adolescente.

Hoje em dia essas adolescentes são acompanhadas nas escolas através do PSE, Programa de Saúde nas Escolas, e quando elas entram na fase da adolescência [...], quando começam a namorar e iniciar as relações sexuais sempre estamos orientando, elas procuram as unidades de saúde para estar recebendo aconselhamento, orientação sobre as medidas preventivas, uso dos métodos contraceptivos como preservativo, o ciclo vinte um, os contra conceptivos orais ou injetáveis. (Entrevista com Elza Mara de Sá, 2022).

---

<sup>16</sup> De acordo com o Ministério da Saúde (2012), preconiza que até os dois anos de idade a criança tenha pelo menos nove consultas: na 1ª semana, no 1º mês, no 2º mês, no 4º mês, no 6º mês, no 9º mês e no 12º mês, além de 2 consultas no 2º ano de vida com 18 e 24 meses.

Percebemos que a enfermeira Elza Mara junto com outros profissionais de saúde, procuram auxiliar as adolescentes sobre a importância dos cuidados com sua saúde, considerando o histórico de cada adolescente e respeitando o espaço de cada uma, orientando sobre as infecções sexualmente transmissíveis. Entendemos que é um trabalho ainda complexo para os profissionais de saúde pois muitos dos pais não orientam as adolescentes sobre os cuidados e prevenção relacionados a gravidez e/ou infecção.

Quando e de menor e a mãe tem consciência que essa filha pratica o ato sexual, com seu namorado, nesse caso tem que ser acompanhada por uma pessoa de maior para estar passando essas orientações para a mãe porque essa adolescente leva na esportiva na brincadeira e não sabe tomar a medicação corretamente por isso e importante a presença de uma pessoa de maior nesse caso seria melhor a mãe para estarmos orientando melhor e também para que os pais estejam cientes desse passo da filha. (Entrevista com Elza Mara de Sá 2022).

A presença dos pais ou responsáveis no momento de orientar as jovens, é uma precaução comum na rotina dos profissionais de saúde da cidade para que os pais se certifiquem que eles não estão “burlando o sistema”, isto é, para que os pais não entendam que os profissionais estão incentivando as filhas a praticar atos sexuais. Durante a entrevista com a enfermeira Elza, ficou claro que as políticas de saúde que o Ministério da Saúde oferece para o município são feitas com todas as medidas cabíveis, as orientações são realizadas na unidade de saúde e nas escolas essas ações voltadas para os cuidados preventivos e gravidez das adolescentes, notamos que esses cuidados e possíveis por que os profissionais de saúde junto com os pais devem estar empenhados no desenvolvimento de um trabalho que ajuda esses adolescentes.

Dentre as ações ofertadas pela Secretaria de Saúde de Muricilândia, estão as palestras com orientações voltadas para os jovens:

**Imagem 33:** palestra no centro de saúde de Muricilândia



Fonte: Elza Mara, 2022.

As estratégias que o município desenvolve com os jovens através de palestra são formas de assegurar que esses não contraiam doenças graves, pois para o Ministério da Saúde (2010) em “As diretrizes nacionais para a atenção o integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde”, as palestras contribuem para modificar “[...] o quadro de adolescentes e de jovens, influenciando no desenvolvimento saudável desse grupo populacional.” (2010, p.11). Nesse sentido, compreendemos que os profissionais de saúde de Muricilândia procuram estabelecer um vínculo com os jovens e os adolescentes da cidade com intuito de que esse grupo possa receber orientações sobre IST e doenças do trato feminino, como relata a profissional de saúde da cidade.

### **3.5 Atensões Básicas Para Saúde da Mulher em Muricilândia**

As mulheres na fase adulta têm as consultas de atenção básicas, e quando apresentam algum problema de saúde, o correto é procurar atendimento na unidade. Há muita procura por atendimento, uns dos fatores dessa alta demanda é o corrimento vaginal<sup>17</sup>, problema

---

<sup>17</sup> O corrimento vaginal é um problema que comumente incomoda as mulheres ao longo da vida e representa uma das principais causas de consultas ginecológicas, cerca de 30 % dos casos. É preciso se ter em mente que nem todo fluxo genital implica em uma doença e nem toda doença é infecciosa. As mulheres possuem uma secreção vaginal fisiológica que pode variar de intensidade de acordo com influências hormonais (fase do ciclo menstrual, uso de hormônios, gravidez), orgânicas (excitação sexual) e psicológicas. Quando o equilíbrio entre estes fatores se rompe

rapidamente solucionado pela equipe médica presente na unidade, pois, como Elza Mara menciona, quando a paciente vai ao centro de saúde é atendida em pouco tempo pois a unidade não trabalha com agendamentos de consultas, os atendimentos são imediatos a triagem da paciente.

[...] se você precisar hoje e se estiver sentindo uma determinada doença ou se está passando mal, é atendida no mesmo dia de segunda a sexta-feira por que é quando a equipe da saúde da família estar atendendo, durante a noite e nos finais de semana tem a equipe plantonista de saúde para fazer o atendimento. (entrevista Elza Mara 2022).

Durante a entrevista perguntamos se os profissionais de saúde indicam algum medicamento feito através das plantas medicinais, a enfermeira relatou que, por não ser implementada a medicina integrativa eles não prescrevem, mas fazem indicações próprias, como por exemplo a “[...] folha da goiaba para lavar ferimentos, e também o uso de chá como calmante, entre outros; isso são indicações individuais de cada um dos profissionais de saúde, pois na unidade de saúde tem hoje duas profissionais cubanas que indicam sem prescrição médica o uso de chás terapêuticos para a saúde das mulheres.” (Elza Mara 2022).

Entendemos através desse relato da enfermeira que as plantas medicinais tem funções importantes para seus usuários, apesar de a unidade básica de saúde de Muricilândia ainda não contar com a implementação dos usos das plantas, os profissionais de saúde reconhecem o poder que as plantas medicinais têm, e respeitam as pessoas que fazem uso desta, pois os profissionais procuram o melhor para a população.

Islândia Maria Carvalho de Sousa (2012), que trabalha com as Práticas integrativas e complementares, as quais constituem indicações e trocas de saberes entre pacientes e os profissionais de saúde. Nesse caso, os profissionais de saúde utilizam os métodos tradicionais como as plantas medicinais como alternativa caso o paciente já tenha hábitos de usar esses remédios; assim, os serviços de saúde podem atender as necessidades do usuário, isso fortalece as práticas complementares da atenção básica de nível primária de saúde.

Sobre os atendimentos no centro de saúde de Muricilândia, sempre que os plantonistas diagnosticam algum problema durante o plantão noturno, eles indicam que o paciente procure o atendimento no dia seguinte na unidade de saúde para passar pela equipe da saúde básica para melhor investigar o problema caso o paciente não apresente um quadro muito grave em sua saúde, se for o caso são feitos todos os procedimentos cabíveis para o

---

é que ocorrem os processos inflamatórios e infecciosos, os quais são chamados de “vulvovaginites” ou corrimento vaginal como preconiza o Ministério da Saúde.

encaminhamento do paciente para Araguaína. De acordo com a enfermeira, a equipe de saúde de plantão ainda atende mulheres vítimas de violência; “[...] algumas dessas mulheres que sofreram de alguma violência sexual, por que, além do atendimento de urgência e emergência referenciamos para outras unidades de saúde como por exemplo a delegacia especializada, IML para saber se realmente ela foi estuprada e se o corpo dela foi violentado, garantimos os direitos da mulher.” (entrevista Elza Mara 2022).

Por meio dos relatos de Elza Mara percebemos que atendimentos abrangem toda a população feminina e seguem as normas do SUS, o atendimento é ofertado para quem procura e precisa. É um sistema gratuito e que busca ser eficiente, alguns dos problemas são resolvidos na própria unidade imediatamente na modalidade de urgência e emergência, e em outros casos apenas por meio de agendamento. O médico, caso ache necessário faz pedido de exames para realizar os procedimentos cabíveis com menos complexidades, existindo no Centro de saúde, na recepção, um mural informando os atendimentos de saúde para a população.

**Imagem 34:** Mural dos Atendimentos no Centro de Saúde de Muricilândia



**Fonte:** Arquivo da pesquisa 2022.

Por não ter agendamento de consulta de um dia para outro, são encontrados nesse mural as informações diárias sobre os atendimentos oferecido na unidade, a recepção é um local importante para acolher e recepcionar o usuário que procura os serviços de saúde.

### **3.6 Atendimentos para as mulheres grávidas de Muricilândia**

A qualidade de vida e o bem-estar da mulher durante a gravidez, o parto e pós-parto e o desenvolvimento e crescimento da criança é um direito da mulher, o Ministério da Saúde

(2007), visa um serviço de atendimento desde os primeiros meses de gestação até o último. A respeito do atendimento para as mulheres grávidas de Muricilândia a enfermeira relatou que “[...] quando a mulher descobre que esta gestante o agente de saúde capita essa mulher, isso é feito a partir de comentários feitos como; a vizinha está grávida então o agente procura informações verídicas e vai até a casa dessa mulher e já passa as primeiras orientações.” (entrevista Elza Mara, 2022).

Pode-se dizer que a população de alguma forma, ajuda essas mulheres terem acompanhamento logo no início da gravidez, para que não tenham problemas de saúde, ela ou a criança, assim são realizados pela a equipe de profissionais de saúde os primeiros atendimentos como relata a enfermeira.

“[...] É indicado para as mulheres procurarem a unidade de saúde para começar o pré-natal, onde nessa primeira consulta é feito exame para saber de fato estar grávida ou e só um atraso menstrual dela, ou algum cisto ou mioma, problemas uterinos. Isso é chamado de captação, o exame para saber se a gravidez é feita na hora, nesse caso se for positivo para gravidez inicia as primeiras consultas onde são realizados exames de HIV, VDRL, são os exames preconizados pelo o Ministério da Saúde e feitos no início do pré-natal, essa gestantes ficam acompanhadas pela enfermeira passando pelo dentista e a médica também, o atendimento é feito da seguinte maneira: uma consulta com a enfermeira no mês, e no outro mês consulta com a médica fica sendo intercalada com os demais atendimentos, no mínimo são seis consultas durante o pré-natal, nessas consultas são realizadas as vacinas. (Elza Mara, 2022).

Entendemos que a qualidade ofertada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), propõem-se programar conforto desde o início da gravidez, isso é possível através das consultas pré-natal e seguindo as orientações feitas pelas os profissionais de saúde, o município realiza palestras para as gestantes, onde as mães de primeira viagem aprendem a cuidar do seu filho evitando problemas que possa prejudicar a saúde do mesmo. São nesses encontros que são feitas orientações e esclarecimentos de dúvidas que a mulher venha ter a respeito das mudanças e alterações em seu corpo, as grávidas no primeiro mês de gestação ficam preocupadas com o desenvolvimento do bebê, o que é normal, segundo os profissionais de saúde.

Uma das interlocutoras relatou que já sofreu aborto espontâneo “[...] já tive um aborto enquanto quebrava coco, eu nem sabia que estava buchuda, foi minha comadre que viu eu perdendo muito sangue e disse, ‘eu acho comadre que você estava grávida’. Fui pra casa, não tive resguardo por que tinha que trabalhar pra dar de comer meus filhos pequenos.” (Entrevista com Antônia, janeiro 2022).

De acordo com o Ministério de Saúde (2007), “[...] toda mulher tem direito a consultas e exames durante sua gravidez.” entende-se que é um período importante e delicado para a mulher, por isso o acompanhamento junto ao profissional de saúde para a realizações das

consultas pré-natal é fundamental, as palestras ajudam também com os primeiros cuidados antes, durante, e pós o nascimento do bebê, assim as mães de primeira viagens tenham mais conhecimentos, e aprendem a cuidar melhor de si o do bebê esses são os cuidados que a equipe de saúde oferece para as mulheres durante o período da gestação.

**Imagem 35:** Aviso de Palestra

**Imagem 36:** Mulheres na Palestra



Fonte: Elza Mara de Sá, 2022.

Além das palestras a enfermeira relatou que; “[...] são feitas visitas domiciliares para as gestantes e puérperas, onde é visto o que essa mulher precisa em casa, tem as visitas da assistente social para ver as necessidades de medicamentos e fraldas para a criança.” (Elza Mara, 2022). É um passo importante para a mulher, por isso, a necessidade de um cuidado especial para que elas tirem dúvidas junto aos profissionais, para que durante o período da gravidez, não ocorram problemas graves que poderiam ter sido evitados ou solucionados de imediato. Para o Ministério da Saúde, “[...] o pré-natal diminui as chances de complicações na gravidez em cerca de 10% a 20% [...]” (BRASIL, 2007, p. 11).

Além do trabalho prestado na unidade saúde, percebemos a partir dos relatos da enfermeira que, as visitas as pacientes no pós-parto existem também os cuidados com as crianças até a idade de um ano de vida, entendemos que, para essa criança ter futuramente uma qualidade de vida e bem-estar são necessários esses cuidados de profissionais de saúde assim a criança cresce com saúde para a longevidade desde a infância.

Para o Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres, em “Vamos falar sobre a saúde das mulheres”, essas práticas são decorrentes das crenças e experiência que muitas mulheres de comunidades adquirem e com isso colocam em práticas colaborando de formas benéficas as pessoas que as procuram. Na comunidade quilombola Dona

Juscelina, o uso dos produtos naturais para terapêutica é bastante procurado, existem os espaços voltados para essas práticas de cura, nesse caso entendemos que os cuidados com a saúde das mulheres daquela região são feitos seguindo os conhecimentos que percorrem desde a geração passada até os dias atuais.

[...] Entre as práticas tradicionais em saúde, cabe destacar a figura das parteiras tradicionais, entre as quais os quilombolas, que prestam assistência ao parto, e que gozam de reconhecimento pela comunidade, bem como pelo Ministério da Saúde que preconiza o respeito às suas especificidades étnicas e culturais. (MULHERES, 2020, p.18).

O trabalho das parteiras tem um papel fundamental para a população de uma cidade, pois essa é uma figura importante que fortalece e passa confiança em um ambiente durante o início de um parto. Percebemos que o trabalho da parteira tem como principal destaque para ajudar e orientar a mãe para o momento do nascimento do seu filho.

Partimos para os atendimentos no centro de saúde de Muricilândia onde a enfermeira relatou sobre a procura por atendimentos com queixas de dores no período menstrual tanto por adolescentes quanto por mulheres adultas.

Muitas delas não sabem o porquê dessas dores, então elas procuram para serem examinadas, muitas das adolescentes não sabem [que possuem ou o que significa] [...] endometriose<sup>18</sup> como a unidade de saúde tem todos os dados dos pacientes no prontuário armazenado no computador, então o profissional de saúde já busca esse prontuário para um melhor atendimento pois os prontuários são eletrônicos. A partir do momento que os profissionais de saúde precisam desses dados eles acessam esse sistema, [...], todos os dados do paciente ficam [acessíveis], e fica mais fácil para o médico saber se essas cólicas são recentes ou não se e um quadro de endometriose mesmo” (Elza Mara, 2022).

O histórico dos pacientes é fundamental para os atendimentos, é importante que as unidades de saúde tenham esses cuidados com o prontuário, assim facilitam tanto para os profissionais de saúde quanto para os pacientes, em relação a endometriose muitas mulheres sofrem com essa doença, elas são conhecidas como dores no pé da barriga, cólicas menstruais, nesse sentido os atendimentos deverão nortear-se as práticas de saúde, onde são realizado exames, para diagnosticar as doenças “ [...] caso esses exames tenham alterações com início de nique, por que tem o nique um, dois e três são problemas que podem gerar o câncer de colo de útero, nesse caso a paciente é encaminhada para o centro de referências para o tratamento que fica em Araguaína local mais próximo.” (Elza Mara, 2021).

---

<sup>18</sup> De acordo com o Ministério da Saúde, no Brasil, uma a cada dez mulheres tem endometriose, apresenta os sintomas e muitas vezes não sabe do diagnóstico. A **endometriose** é uma doença crônica que afeta mulheres em idade reprodutiva. Consiste na presença de tecido endometrial fora do útero. Este tecido, que habitualmente reveste a cavidade uterina, cresce no início do ciclo menstrual, transforma-se após a ovulação para permitir a implantação de um possível embrião e descama durante a menstruação para voltar a crescer no ciclo seguinte. (BRASIL, 2016, p. 03).

Através dos relatos da enfermeira percebemos que o início do tratamento é realizado logo após os resultados dos exames, contribuem para redução da mortalidade causada por essas doenças, por isso é importante consultas para investigar melhor os sintomas que aparecem.

[...] A mulher inicia o tratamento com o ginecologista onde é feito todas as investigações no colo do útero para saber se vai precisar de uma queimadura qual o tratamento mais específico e necessário para essa mulher, isso já fica por conta desse especialista, se já vimos algumas alterações nessas mulheres tanto no exame de prevenção como o de mama são referenciado pelo o sistema chamado de Sisreg<sup>19</sup> (Sistema Nacional de Regulação) para encaminhar para as unidades de referências onde tem ginecologista, mastologista e oncologista esse é o acompanhamento que a unidade oferece hoje para as mulheres de Muricilândia” (Elza Mara, 2022).

Notamos que existe um conjunto de profissionais voltados aos cuidados da saúde da mulher, esses esforços são como ferramenta básica que ajuda assegurar melhor o trabalho para a qualidade e melhoria de vida das pessoas. É importante ressaltar que, quando a mulher procura por atendimento em uma unidade de saúde é necessário que o profissional faça uma pesquisa sobre a história de saúde dessa mulher, esse diálogo é fundamental para facilitar o diagnóstico.

De acordo a Elza Mara, no que trata da saúde da mulher no climatério/ menopausa, as mulheres queixam-se das mudanças no organismo nas consultas, as ondas de calor anormais, paciência pouca, são sintomas relacionados a menopausa, através dos relatos das pacientes. São realizados exames que comprovam o fim do ciclo menstrual, a escuta também é muito importante para essas mulheres que estão entrando nessa fase. O Ministério da Saúde, define a menopausa como “[...] uma fase biológica da vida e não um processo patológico.” (BRASIL, 2008, p. 11). Percebe-se que que o período da menopausa as mulheres precisam além dos medicamentos para aliviar os sintomas, também é preciso que haja apoio familiar é psicológico.

Para atender as necessidades da população de Muricilândia os profissionais de saúde realizam os exames preventivos necessários, nas campanhas como; o outubro rosa, e o novembro azul. O outubro rosa é o mês voltado para as realizações de exames das mulheres, como relatou a profissional de saúde que;

[...] São realizados os exames de prevenção do colo do útero, mamografia, ultrassom que são os exames mais detalhados, além disso contamos com uma unidade móvel para os atendimentos na zonas rurais onde realiza a coleta de prevenção, as consultas médicas, consultas de enfermagem onde são feitos exames de HIV sífilis, VDRL, covid para isso se feito com mais eficácia pedimos o agente de saúde da zona rural para passar uma quantitativa para a unidade de saúde, sempre e atendido bem mais pessoas por que como e zona

---

<sup>19</sup> De acordo com o Ministério da Saúde 2017, Sistema Nacional de Regulação – SISREG é um sistema web, criado para o gerenciamento de todo Complexo Regulador, através de módulos que permitem desde inserção da oferta até a solicitação, pela rede básica, de consultas, exames e procedimentos na média e alta complexidade, bem como a regulação de leitos hospitalares, objetivando maior organização e controle do fluxo de acesso aos serviços de saúde, otimização na utilização dos recursos assistenciais e visando a humanização no atendimento. ( <http://www.saude.gov.br/cgra>)

rural tem menos acesso a unidade de saúde acaba que todos que procuram por atendimento são atendidos. (Elza Mara, 2022).

Percebemos que em relação a saúde da mulher de Muricilândia de acordo com os relatos da enfermeira, eles criaram e mantem uma relação boa com a população em geral. Os profissionais de saúde tentam manter essa relação para que, as mulheres se sintam seguras para dialogar.

## **CAPITULO IV**

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa analisou os saberes e fazeres concernentes as plantas medicinais realizadas por mulheres griôs e não griôs, para saúde da mulher na comunidade quilombola Dona Juscelina, compreendermos como esse conhecimento foram passados para elas, e como são repassados para as novas gerações da comunidade. Através de análise em sites, trabalhos acadêmicos, revistas, livros, artigos que discutem o tema da pesquisa, foi possível elaborar os objetivos, nas etapas já citada no trabalho elaboramos as perguntas a serem realizadas durante a pesquisa de campo, por meio da oralidade percebemos que as mulheres quilombolas possuem saberes para que foram adquiridos pelos ancestrais.

Durante a pesquisa, foi possível observarmos que as práticas culturais voltadas para o uso das plantas medicinais estão presentes no cotidiano da população quilombola Dona Juscelina, constituindo elementos dos modos de viver desse grupo e forjando relações socioculturais que formam a territorialidade desse quilombo.

Diante disso, percebe-se a preocupação em cuidar e garantir a permanência dos modos de viver dessa população é também um modo de preservar tradições. Para THOMPSON, (1998, p. 17). “[...] é a educação formal, esse motor da aceleração (e do distanciamento) cultural, ainda não se interpôs de forma significativa nesse processo de transmissão de geração para geração.”. Ou seja, a oralidade, sem tanta interferência da educação formal, ainda sustenta os saberes tradicionais, dentre eles os usos e fazeres com plantas medicinais. Essa sem dúvida é uma maneira de preservar a história de uma população que foi adquirida através da preservação das memórias e de saberes, portanto as mulheres quilombolas pelo meio de suas experiencias e fazeres com as plantas medicinais transmite através da oralidade seus saberes.

Tivemos a primeira visita presencial na comunidade no dia 19 de novembro, no evento

sobre o dia da Consciência Negra que a comunidade estava realizando, nesse dia fomos apresentadas à senhora Antônia uma das entrevistada, logo depois seguimos para a residência de Dona Tereza Elias, onde ela nos mostrou seu quintal e autorizou fotografar, nesse mesmo dia ela compartilhou com essa pesquisadora a importância dos remédios caseiro que ela cultivava por anos em seu quintal a Céu aberto, e assim compreendemos o papel da mulher quilombola.

A segunda visita aconteceu no dia 04 de janeiro de 2022, onde visitamos o quintal de Dona Antônia, depois o quintal de Dona Rosa Mirtes, mais tarde o quintal da senhora Maria Cleuda, todos os quintais visitados foram fotografados com a permissão das interlocutoras, também apresentamos o tema da pesquisa para elas as quais ficaram agradecidas para compartilhar seus conhecimentos sobre as ervas medicinais, ressaltamos que a pesquisa foi autorizada pela Dona Juscelina, (*in memore*), e pelo o atual presidente da comunidade Manuel Filho, o tema da pesquisa foi apresentada para eles por via *online*, durante entrevista a matriarca compartilhou um pouco sobre sua trajetória de luta e persistência para conquistar o direito ao território da comunidade quilombola.

Por meio dos conhecimentos das mulheres quilombolas na comunidade Dona Juscelina, podemos ressaltar que nos quintais de cada uma das interlocutoras, foi observada a quantidade de plantas medicinais cultivada em suas propriedades, considerando que foram apresentadas 11 plantas medicinais no quintal de Dona Antônia, no quintal de Dona Maria Cleuda ela nos apresentou 06 plantas medicinais que são cultivadas para o uso de sua família e vizinhos, já no quintal de Dona Rosa Mirtes foram apresentadas 15 plantas medicinais, e plantas frutíferas, mesma relatou que muitas de suas ervas morreram enquanto ela estava se recuperando de uma doença (AVC), no quintal de Dona Tereza Elias contamos 20 espécie de plantas medicinais, nos quintais também existem as plantações de hortaliças, não foi possível contabilizar as plantas medicinais do quintal de Dona Juscelina, pois a entrevista cedida por ela no dia 31 de maio de 2021 foi realizada por meio *online*, por decorrência da pandemia do covid 19, as entrevistas presenciais na comunidade aconteceram após o falecimento dela ocorrido no dia 03 de julho de 2021.

As mulheres quilombolas apresentadas nesse trabalho mostraram para essa pesquisadora a importância das plantas medicinais para a população, além dos benefícios que elas proporcionam, também é um meio de terapia e solidariedade com o próximo, mantendo assim, as tradições vivas para as novas gerações. Sem dúvidas, o conhecimento com as plantas medicinais e como elas serão representadas na comunidade para as gerações futuras é uma preocupação para as mulheres. Principalmente em relação aos saberes e fazeres com as ervas

medicinais, o desejo em ensinar às filhas estão presentes nos relatos das interlocutoras, como explica Dona Antônia, ao falar: “[...] tenho muita vontade de deixar esse saber sobre os benefícios dos remédios caseiro para minhas filhas.” relatou a Dona Antônia.

Neste trabalho, foram demonstrados os usos das plantas medicinais para o tratamento e cura das doenças com foco no tratamento das mulheres a base dessas ervas medicinais, também tivemos a oportunidade de compreendermos através das narrativas os instrumentos por meio dos quais estas mulheres quilombolas pretendem compartilhar seus conhecimentos para a geração futura da comunidade.

As mulheres demonstraram amor pelos seus quintais onde elas cultivam as ervas, hortaliças e as plantas frutíferas, também mostraram a relação com o preparo da terra com adubos sem agrotóxico, para receber os plantios. Em relação os plantios, Dona Tereza Elias relatou que o período da lua é muito importante, isso é herança culturais dos povos negros que são vivenciados até os dias atuais, e com seus saberes elas vão construindo em seus quintais farmácia naturais que ajudam quem lhes procuram.

Além disso, destacamos a importância das griôs na comunidade, Dona Rosa Mirtes, afirma que é griô, tem uma missão de transmitir os conhecimentos que ela adquiriu dos ancestrais sobre os remédios feitos com as plantas medicinais cultivadas nos quintais, seu desejo está claro quando ela afirma: “[...] se repassamos esses conhecimentos para os jovens, futuramente eles repassam para outros jovens, assim todo esses saberes não morrerão”. Diante desses relatos, compreendemos que as mulheres carregam consigo tarefas fundamentais, pois são práticas pedagógicas sobre as plantas medicinais que unificam a cultura quilombola em torno dos saberes ancestrais.

Outro aspecto importante dessa pesquisa, é a tentativa de trazer para a discussão o papel da Secretária de Saúde do Município, juntamente com as políticas públicas em saúde, na construção de práticas de saúde que englobem as plantas medicinais. Nesse sentido, é oportuno destacar que apesar dos esforços dos profissionais de saúde e o secretário de saúde ainda não há no município a implantação do Programa de Saúde Integrativa, em razão disso, o uso e indicação das plantas medicinais depende diretamente as iniciativas individuais do pessoal da Secretaria de Saúde. Seja como for, existe, nesse sentido, um diálogo que permite buscar soluções de saúde não apenas na alopátia, mas também das medicações produzidas pelas comunidades.

Enfim, não obstante, as dificuldades enfrentadas durante a realização da pesquisa, principalmente as ocasionadas pela COVID-19, foi possível trazer como resultado os saberes

acerca das plantas medicinais para a saúde da mulher, principalmente registrando as plantas e os modos de preparo para cada doença. Esses registros, esperamos, poderão ser acessados por outros pesquisadores e interessados no tema, o que contribuirá para o avanço dessa discussão.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, Ulysses Paulino de. **Fitoterapia: uma alternativa para quem?** Disponível em Acesso em: 01 fev. 2021.

ALBUQUERQUE, Ulysses Paulino de. **Usos de Recursos Naturais da Caatinga: O Caso do Agreste do Estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil)**, 2002. Disponível em [https://www.agencia.cnptia.embrapa.br/Repositorio/Recursos\\_vegetais\\_caatinga\\_000fmkfyjm102wyiv80kxlb36f8ucm41.pdf](https://www.agencia.cnptia.embrapa.br/Repositorio/Recursos_vegetais_caatinga_000fmkfyjm102wyiv80kxlb36f8ucm41.pdf). Acesso em: 07 fev. 2022.

ALBUQUERQUE, Ulysses Paulino de. **Avanços nas Pesquisas Etnobotânica no Brasil**, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abb/a/QkXGmDHvNdZQPvPqJRx6GdM/?lang=pt>. Acesso em: 02 mar. 2022.

ALBUQUERQUE, Wlamyra R. de/ e Walter Fraga Filho. **Uma história do negro no Brasil/Salvador**: Centro de Estudos Afro-Orientais; Brasília: Fundação Cultural Palmares, 2006.

ALIEVI, Alan Alves. **A Geografia da Saúde no Brasil: Precedentes Históricos e Contribuições Teóricas**. Disponível em: [Users/pc%20p/Downloads/01%20\(2\).pdf](Users/pc%20p/Downloads/01%20(2).pdf)>. Acesso em: 11 jan. 2022.

ALVES, Maria Cristina Santos de Oliveira. **A importância da História Oral como metodologia de pesquisa**. Anais eletrônicos da IV SemanadeHistóriado Pontal/III Encontro de Ensino de História|ISSN:2179-5665UniversidadeFederaldeUberlândiaCampus de Pontal, Ituiutaba-MG|29/11 a 02/12/2016. Disponível em <http://www.eventos.ufu.br/sites/eventos.ufu.br/files/documentos/mariacristinasantosdeoliveiraalves.pdf>> Acessado em 10/11/2021.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária -. **O que devemos saber sobre Medicamentos**, 2010. Disponível em: <brafh.org.br/site/public/temp/4fa05c764aea8.pdf>. Acesso em: 03 jan. 2022.

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

BADKE, Marcio Rossato. **Saberes e Práticas Populares de Cuidado em Saúde com o Uso de Plantas Medicinais**. Disponível em: Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2012. Abr-Jun; 21(2): 363-70. Acesso em: 23 dez. 2021.

BUENO, Emílio Pena. Sociedade Brasileira de Medicina da Família e da Comunidade-Sbmfc. **Corrimento Vaginal**. 2010. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/corrimento-vaginal/>. Acesso em: 02 jun. 2022

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. / Brasília: 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa** / Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta**. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 1. ed.; 1. reimp. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra**: uma política para o SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**/ Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes/ Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2004.

CASTRO, Marta Rocha de. **Saberes Tradicionais, Biodiversidade, Práticas Integrativas e Complementares: o uso de plantas medicinais no Sus1**. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia>. Acesso em: 13 dez. 2020.

CUNHA, Manuela Carneiro da. **Relações e dissensões entre saberes tradicionais e saber científico**. 2007. Disponível em: /www.revistas.usp.br/revusp/article/view/13623. Acesso em: 26 out. 2021.

FREITAS, Daniel Antunes. **Condições de Saúde nas Comunidades Quilombolas**. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i4a110258p1037-1045-2018>. Acesso em: 11 jan. 2022.

GALLO, Guilherme Otávio. **Redes de Saúde: Configuração Urbana e Distribuição Espacial dos Núcleos de Atendimento Público** 2011. Disponível em: Downloads/TCC\_REDE de SAÚDE\_GG&GC%20(4).pdf>. Acesso em: 01 jan. 2022.

GOMES, Karine e Oliveira. **Utilização de serviços de saúde por população**, 2013. Disponível em: </Users/pc%20p/Downloads/Serviço\_saude\_BA%20(4).pdf>. Acesso em: 25 mar. 2020.

GUEDES, Ana, C, Barbosa. **Mulheres Quilombolas e uso de plantas medicinais: práticas de cura em Santa Rita de Barreira/PA / 2018**.

GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas / - 1.ed. IS. reimpr. - Rio de Janeiro: LTC, 2008. 323p.**

GUIUMARÃES, Mark Drew Crosland. **Utilização de serviços de saúde por população quilombola do Sudoeste da Bahia, Brasil, 2013**.

HALL, Stuart. **Cultura e representação**. Organização e revisão técnica: Arthur Ituassu; Tradução: Daniel Miranda e William Oliveira. Rio de Janeiro: PUC-Rio; Apicuri, 2016.

HAESBAERT, Rogério. **Desterritorialização: entre as redes e os aglomerados de exclusão**. Geografia: conceitos e temas. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, p. 165-205, 1995.

HAESBAERT, R. **Desterritorialização e identidade: a rede “gaúcha” no Nordeste**. Niterói: UFF, 1997.

HEARBERT Rogerio, **Regional-global: dilema da região e da regionalização na geografia contemporânea/- Rio de Janeiro Bertrand Brasil, 2010. 208p.**

HAESBAERT, Rogério, **Território e descolonialidade**: sobre o giro (multi) territorial/de(s)colonial na América Latina; Niterói: Programa de Pós-Graduação em Geografia; Universidade Federal Fluminense, 2021.

HAESBAERT, Rogério. **Territórios alternativos**. 2ª edição. 1ª reimpressão. – São Paulo: Contexto, 2009.

LITTLE, Paul E. **Territórios Sociais e Povos Tradicionais no Brasil: Por uma antropologia da territorialidade**. Série Antropologia nº 322. Brasília, UnB: 2002.

MARTINS, José de Souza **A Chegada do Estranho**. São Paulo. Editora Hucitec, 1993.

Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos das Mulheres. **Vamos Falar Sobre a Saúde das Mulheres Negras Saúde das Mulheres Negras**. Mulheres negras, racismo e acesso à saúde / Cartilha para Profissionais. 1ª Ed. 2020. Disponível em: <https://pt.slideshare.net/Marcusrenato/mulheres-negras-racismo-e-acesso-sade-cartilha-para-profissionais>. Acesso em: 17 maio 2022.

OLIVEIRA, M. W.; MORAES, J. V. **Práticas Populares de Saúde e a Saúde da Mulher**. Revista de APS (Impresso). v. 13, p. 412-420, issn: 1516-7704, 2010

OLIVEIRA, Izarete da Silva de. **Território e Territorialidade nos limites do rural e urbano na Comunidade Quilombola Dona Juscelina em Muricilândia – TO**. Dissertação de Mestrado – PPGCULT – UFT. Araguaína, 2018. 183p.

PEREIRA NETO, Marcos. **Trajatórias, Territórios e Redes: reflexões a partir da Comunidade Quilombola Dona Juscelina e a rodovia to-222**. Revista contexto geográfico maceió-al v. 5. n.9.

POMBO, O. **Interdisciplinaridade e integração dos saberes**. Liinc em Revista, [S. l.], v. 1, n. 1, 2006. DOI: 10.18617/liinc.v1i1.186. Disponível em: <https://revista.ibict.br/liinc/article/view/3082>. Acesso em: 15 nov. 2020.

POMBO, Olga. **Interdisciplinaridade e Integração dos saberes**. Liinc em Revista, v.1, 2005. p.3-15. Disponível em: <https://ibict.br/liinc>. Acesso em: 03 mar. 2022

PROMOÇÃO, Secretaria Especial de Políticas de. **Programa BRASIL Quilombola**. 2004. Disponível em: <mail.google.com>. Acesso em: 22 abr.2020.

ROCHA, Joyce Alves. **Etnobotânica: um instrumento para valorização e identificação de potenciais de proteção do conhecimento tradicional**. Disponível em: revisado e aprovado em 24/07/2014; aceito em 23/08/2014 DOI: [http:// dx.doi.org/10.1590/151870122015105](http://dx.doi.org/10.1590/151870122015105). Acesso em: 10 nov. 2020.

SAÚDE, Ministério da. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher**. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf). Acesso em: 06 mar. 2020.

SANTOS, Cleidison Da Silva. Et al. **Terras Quilombolas: Um abismo entre os certificados e os títulos**. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 04, Ed. 07, Vol. 11. julho de 2019.

SANTOS, Edson. **Institui o Programa de Proteção e Promoção dos Mestres e Mestras dos saberes e fazeres das culturas populares**. Disponível em: [https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop\\_mostrarintegra?codteor/2011](https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor/2011). Acesso em: 06 fev. 2022.

SANTOS, L.; SALLES, M. G.; PINTO, C.; PINTO, O.; RODRIGUES, I. **O saber etnobotânico sobre plantas medicinais na comunidade da Brenha, Redenção, Ce**. Agrarian Academy, [S. l.], v. 5, n. 09, 2018. Disponível em: <https://conhecer.org.br/ojs/index.php/agrarian/article/view/5061>. Acesso em: 22 jan. 2021.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes**. Novos estudos CEBRAP [online]. 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-33002007000300004>>. Epub 01 Jul 2008. Acesso em: 15 nov. 2021.

SAQUET, Marcos Aurélio. **Abordagens e Concepções Sobre Território**-3. ed.-São Paulo: Outras Expressões, 2013.

SILVA, Elton Negreiros da. **Memórias de uma territorialização na construção do lugar e da paisagem: cultura e modos de viver dos Narradores da Ribeira**.2019. Dissertação

(Mestrado em Estudos de Cultura e Território) – Universidade Federal do Tocantins, Programa de Pós-Graduação em Estudos de Cultura e Território, Araguaína, 2019

SILVA, Marcos Henrique Paraiso **Assistência à saúde em comunidades quilombolas: revisão sistemática** Salvador: MHP Silva, 2015.

SILVA, Ingrid Fabiane Santos da. **Comportamentos relacionados com a saúde de mulheres quilombolas: um estudo de representações sociais**. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/XYyTf8V5Xzg98FTx4dqyWqn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 jun. 2022.

SOARES, L. D. B. D. B. D. B. M. S. **Plantas Medicinais em quintais produtivos no semiárido baiano**. Cadernos Macambira, [S. l.], v. 1, n. 2, 2017. DOI: 10.35642/cm.v1i2.91. Disponível em: <https://revista.lapprudes.net/index.php/CM/article/view/91>. Acesso em: 23 jan. 2021.

SOUZA, Bárbara Oliveira. **Aquilombar-se: panorama histórico, identitário e político do Movimento Quilombola Brasileiro**. 2008. 204 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social)-Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

SOUSA, Elaine da Silva. **Quilombo Dona Juscelina: Protagonismos Femininos na Luta Pelo Território**. Disponível em: [http://www.enanpege.ggf.br/2019/resources/anais/8/1562606527\\_arquivo\\_Sousa\\_Bispo\\_EnanpEge.pdf](http://www.enanpege.ggf.br/2019/resources/anais/8/1562606527_arquivo_Sousa_Bispo_EnanpEge.pdf). Acesso em: 29 jul. 2022.

SOUSA, Islândia Maria Carvalho de. **Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados**. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ZR38HSZQ5pNtNNsmvHrpPPH/?Format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 dez. 2021.

THOMPSON, E. P. **Costumes em comum**. 1998. São Paulo: Companhia das Letras.

THOMPSON, E. P. **A Voz do Passado. História oral**. Tradução de. Lólio Lourenço de Oliveira. 1992. Curso los graduado. 2a. Edição.

WAGNER, ROY. **A Invenção da Cultura**. São Paulo: Cosac Naify. 2012 (1975).

WERNECK, Guilherme Loureiro. **A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada.** Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2020.v36n5/e00068820/>. Acesso em: 30 nov. 2020.