

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Educação
Mestrado Profissional em Educação e Docência (PROMESTRE)

Maria Beatriz de Oliveira

MULHERES, MEMÓRIAS E PRÁTICAS DE SAÚDE:
educação popular em comunidades rurais do norte de Minas Gerais

Belo Horizonte
2022

Maria Beatriz de Oliveira

MULHERES, MEMÓRIAS E PRÁTICAS DE SAÚDE:
educação popular em comunidades rurais do norte de Minas Gerais

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Profissional em Educação e Docência da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito final para a obtenção do título de Mestre em Educação e Docência.

Linha de pesquisa: Educação em Museus e Divulgação Científica.

Orientadora: Prof^a Dra. Denise Nacif Pimenta

Coorientador: Prof. Dr. João Nunes

Belo Horizonte
2022

O48m T	<p>Oliveira, Maria Beatriz de, 1962- Mulheres, memórias e práticas de saúde [manuscrito] : educação popular em comunidades rurais do norte de Minas Gerais / Maria Beatriz de Oliveira. - Belo Horizonte, 2022. 120 f. : enc., il., color.</p> <p>Dissertação -- (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Educação. Orientador: Denise Nacif Pimenta. Coorientador: João Nunes. Bibliografia: f. 102-108. Anexos: f. 109-120.</p> <p>1. Educação -- Teses. 2. Mulheres do campo -- Tradição oral -- Aspectos educacionais -- Teses. 3. Serviços de saúde para mulheres -- Aspectos educacionais -- Teses. 4. Serviços de saúde no campo -- Aspectos educacionais -- Teses. 5. Serviços de saúde comunitária -- Aspectos educacionais -- Teses. 6. Saúde pública -- Aspectos educacionais -- Porteirinha (MG) -- Teses. 7. Comunidades Tradicionais -- Porteirinha (MG) -- Teses. 8. Educação do campo -- Porteirinha (MG) -- Teses. 9. Educação popular -- Teses. 10. Porteirinha (MG) -- Educação -- Teses. 11. Porteirinha (MG) -- Saúde pública -- Teses. I. Título. II. Pimenta, Denise Nacif. III. Nunes, João. IV. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Educação.</p> <p style="text-align: right;">CDD- 370.19348</p>
-----------	--

Catálogo da fonte: Biblioteca da FAE/UFMG (Setor de referência)
Biblioteário: Iranir Fernandes Leandro CRB: MG-002576/O



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO E DOCÊNCIA/MP

UFMG

FOLHA DE APROVAÇÃO

MULHERES, MEMÓRIAS E PRÁTICAS DE SAÚDE: educação popular em comunidades rurais do norte de Minas Gerais

MARIA BEATRIZ DE OLIVEIRA

Dissertação submetida à Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em EDUCAÇÃO E DOCÊNCIA/MP, como requisito para obtenção do grau de Mestre em EDUCAÇÃO E DOCÊNCIA, área de concentração ENSINO E APRENDIZAGEM.

Aprovada em 28 de abril de 2022, pela banca constituída pelos membros:

Prof(a). Denise Nacif Pimenta - Orientador
FIOCRUZ

Prof(a). João Luís Gonçalves dos Reis Nunes
University of York

Prof(a). Sara Deolinda Cardoso Pimenta Centro De Documentação Eloy Ferreira da Silva (CEDEFES)

Prof(a). Débora D'Ávila Reis
UFMG - Instituto de Ciências Biológicas

Belo Horizonte, 28 de abril de 2022.

Dedico este trabalho às minhas bisavós, avós, à minha mãe Antônia e às minhas tias, Hilda, Maria das Dores, Antônia e Lourença. Minhas raízes no universo das ervas medicinais e nas práticas tradicionais de saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, de maneira especial, à minha orientadora, Prof^a Dra. Denise Nacif Pimenta, e ao meu coorientador, Prof. Dr. João Nunes, pela sensibilidade, disponibilidade, comprometimento e dedicação durante o acompanhamento deste trabalho de pesquisa.

Aos meus professores e colegas do Mestrado profissional (PROMESTRE), da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais (FAE/UFMG), e aos meus colegas do grupo de alunos de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Fiocruz Minas, pela convivência, amizade, conhecimento adquirido e partilhado durante o tempo que passamos juntos.

Agradeço afetuosamente, às seis companheiras da Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas (ACMONM) e do grupo Saúde Alternativa Natureza e Vida (SANAV) que, de maneira tão gentil e prestativa, aceitaram o convite para participarem desta pesquisa.

A toda equipe que trabalhou para a criação e a produção do recurso educativo: Ana Luísa Tasca, Sofia Woyames, alunas da disciplina *Design III*, ministrada pelo Prof. Dr. Glaucinei Rodrigues Corrêa, da Escola de Arquitetura da UFMG, que, de forma muito comprometida e sensível, esteve em sintonia conosco e com a essência do projeto.

Meus agradecimentos às entidades que, direta ou indiretamente, contribuíram generosamente com esta iniciativa: o Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Porteirinha; a Fiocruz Minas, a *University of York* (UK); o Movimento do Graal no Brasil; e a Articulação de Mulheres do Campo de Minas Gerais. Locais onde tive a oportunidade de trilhar um caminho de militância social no movimento de mulheres.

Não poderia deixar de agradecer à amiga Agda Marina, pelo incentivo dado para ingressar no mestrado e pelo apoio nos momentos de dúvidas e confusões na escrita.

À Cibele Lima, Polyana Valente e Sara Pimenta, pelos muitos momentos de escuta e de indicação leituras e empréstimos de livros.

Ao meu esposo, Geraldo, meu filho, Caio, minhas irmãs, irmãos e sobrinhas: minha gratidão pelo incentivo e pelo apoio na minha trajetória de vida.

Todas as vidas

*Vive dentro de mim
uma cabocla velha
de mau-olhado,
acocorada ao pé do borralho,
olhando pra o fogo.
Benze quebranto.
Bota feitiço...
Ogum. Orixá.
Macumba, terreiro.
Ogã, pai-de-santo...*

*Vive dentro de mim
a lavadeira do Rio Vermelho.
Seu cheiro gostoso
d'água e sabão.
Rodilha de pano.
Trouxa de roupa,
pedra de anil.
Sua coroa verde de são-caetano.*

*Vive dentro de mim
a mulher cozinheira.
Pimenta e cebola.
Quitute bem feito.
Panela de barro.
Taipa de lenha.
Cozinha antiga
toda pretinha.
Bem cacheada de picumã.
Pedra pontuda.
Cumbuco de coco.
Pisando alho-sal.*

*Vive dentro de mim
a mulher do povo.
Bem proletária.
Bem linguaruda,
desabusada, sem preconceitos,
de casca-grossa,
de chinelinha,
e filharada.*

*Vive dentro de mim
a mulher roceira.
— Enxerto da terra,
meio casmurra.
Trabalhadeira.
Madrugadeira.
Analfabeta.
De pé no chão.
Bem parideira.
Bem criadeira.
Seus doze filhos,
Seus vinte netos.*

Vive dentro de mim

*a mulher da vida.
Minha irmãzinha...
tão desprezada,
tão murmurada...
Fingindo alegre seu triste fado.*

*Todas as vidas dentro de mim:
Na minha vida —
a vida mera das obscuras.*

Cora Coralina, 1965,p.12.

RESUMO

Este estudo visou compreender a disseminação das práticas populares em saúde a partir da organização da Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas Gerais (ACMONM) e do grupo Saúde Alternativa Natureza e Vida (SANAV), no município de Porteirinha. Almejou-se compreender a participação e o protagonismo de seis participantes do Coletivo de Mulheres no desenvolvimento de práticas em saúde. Adotaram-se, como abordagem teórica, as perspectivas decolonial, feminista e da educação popular; e como metodologia, a pesquisa qualitativa de caráter exploratório. Os dados foram coletados por meio da utilização de entrevistas e da formação de grupo focal, com ênfase na história oral. Com os resultados da pesquisa, foi possível delinear coletivamente uma narrativa de história oral das mulheres, no desenvolvimento das práticas populares de saúde, destacando a importância da participação social destas mulheres no Coletivo de Mulheres. Além disso, foi elaborado, com as mulheres participantes da pesquisa, um caderno com depoimentos orais e fotográficos sobre o exercício feito por elas nas práticas populares de saúde. O caderno também inclui um mapeamento das principais plantas utilizadas nos atendimentos realizados. Por fim, o presente estudo traz seus olhares sobre a realidade de resistência social das mulheres no campo. As experiências de vida no trabalho coletivo trazem a herança tradicional em saúde em espaços coletivos femininos. Estes elementos, advindos da herança tradicional das comunidades, têm contribuído na auto-organização e no protagonismo das mulheres. Podem ser consideradas alternativas sociais para a promoção da saúde e para a valorização dos recursos naturais do Cerrado e da Caatinga.

Palavras-Chave: Memórias; Saberes em Saúde; Educação Popular.

ABSTRACT

This study aimed to understand the dissemination of popular health practices, based on the organization Association of the Collective of Organized Women from Northern Minas Gerais (ACMONM) and the group Alternative Medicine, Nature and Life (SANAV) in the municipality of Porteirinha. Therefore, the aim was to understand the participation and the protagonism of six women from the women's collective in the development of health practices. The decolonial, feminist and popular education perspectives were adopted as the theoretical approach, using an exploratory qualitative research methodology. Data was collected through interviews and formation of focal groups, focusing on oral storytelling. In the results presented in the research, it was possible to collectively outline a narrative of oral storytelling of women in the development of popular health practices, highlighting the importance of the social participation of these women in the women's collective. Besides that, a book was developed with the women who participated in the research, containing oral and photographic testimonials about their experiences while applying popular health practices. The book also includes a mapping of the main plants used in the care provided. Lastly, this study brings women's views on the reality of social resistance of women in the countryside. The life experiences in collective work bring a traditional health heritage in women's collective spaces. These elements, which originated in the traditional heritage of communities, have contributed to the self-organization and protagonism of women. Social alternatives might be considered to promote health and appreciation of the natural resources of Cerrado and Caatinga.

Keywords: Memories. Health Wisdom. Popular Education.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1— V Marcha regional de mulheres do Norte de Minas	51
Figura 2 — V Marcha regional de mulheres do Norte de Minas	52
Figura 3 — Mapa com a localização geográfica da região do Norte de Minas e do município de Porteirinha	67
Figura 4 — Grupo Focal	69
Figura 5 — Catálogo utilizado para identificação das enfermidades	83
Figura 6 — Atendimento com o uso do bioenergético	83
Figura 7 — Modelo de ficha do atendimento	84
Figura 8 — Armazenamento dos medicamentos	85
Figura 9 — Catalogo utilizado na aplicação do bioenergético nas consultas	87

LISTA DE QUADROS

Quadro 1— As mulheres participantes da pesquisa	64
Quadro 2 — Os conhecimentos tradicionais adquiridos com as mães e avós	77
Quadro 3 — Plantas medicinais identificadas mais utilizadas pelo grupo nos tratamentos de saúde	86
Quadro 4 — As principais queixas apresentadas nas consultas realizadas no grupo SANAV	88

LISTA DE SIGLAS

ACEBEV – Associação Casa de Ervas Barranco de Esperança e Vida
ACMONM – Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas
AMAU – Articulação Metropolitana de Agricultura Urbana
AMC – Articulação de Mulheres do Campo
AMEFA – Associação Mineira das Escolas Famílias Agrícolas
ANA – Articulação Nacional de Agroecologia
ATER – Assistência Técnica e Extensão Rural
AUVENOR/MG – Associação Unidas pela Vida Vencendo Juntos Norte de Minas
CAA/NM – Centro de Agricultura Alternativa do Norte de Minas
CAT – Centro Agroecológico Tamanduá
CAV – Centro de Agricultura Alternativa Vicente Nica
CEDEFES – Centro de Documentação Eloy Ferreira da Silva
CEDRAF – Conselho Estadual de Desenvolvimento Rural Sustentável e Agricultura Familiar
CGNPCT – Conselho Gestor Nacional dos Povos e Comunidades Tradicionais
CMDRS – Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural Sustentável
CNPCT – Conselheira Nacional de Povos e Comunidades Tradicionais
CPF – Cadastro de Pessoa Física
CPT – Comissão Pastoral da Terra
COEP – Comitê de Ética em Pesquisa
CONTAG – Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura
COVID-19 – Corona Vírus Disease (Doença). “19” representa 2019
CTA – Centro de Tecnologias Alternativas da Zona da Mata
CUT – Central Única dos Trabalhadores
DRP – Diagnóstico Rápido Participativo
EMBRAPA – Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária
ENAP – Escola Nacional de Administração Pública
FAE Faculdade de Educação
FETAEMG – Federação dos Trabalhadores na Agricultura do Estado de Minas Gerais
FETRAF – Federação Nacional dos Trabalhadores e Trabalhadoras na Agricultura Familiar
FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

FUNM – Fundação Norte Mineira de Ensino Superior
GT – Grupo de Trabalho
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
M/C – Modernidade/Colonialidade
MDA – Ministério de Desenvolvimento Agrário
MMM – Marcha Mundial de Mulheres
MST – Movimento Sem Terras
MSTR – Movimento Sindical dos Trabalhadores Rurais
OMS – Organização Mundial de Saúde
ONGs – Organizações não Governamentais
OPAS – Organização Pan-americana de Saúde
PICS – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PNDTR – Programa Nacional de Documentação da Trabalhadora Rural
PRONAF – Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura
PT – Partido dos Trabalhadores
SANAV – Saúde Alternativa Natureza e Vida
SEDA/ MG – Secretaria de Estado de Desenvolvimento Agrário de Minas Gerais
SISGEN – Sistema Nacional de Gestão do Patrimônio Genético e do Conhecimento Tradicional Associado
SOF – Sempre Viva Organização Feminista
STR – Sindicato dos Trabalhadores Rurais
SUS – Sistema Único de Saúde
TCLE – Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TPM – Transtorno pré-menstrual
UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais
UNIMONTES – Universidade Estadual de Montes Claros

Sumário

APRESENTAÇÃO	16
1. INTRODUÇÃO	21
2. OBJETIVOS:	25
2.1 Objetivo geral	25
2.2 Objetivos específicos	25
3. REVISÃO DE LITERATURA	26
3.1 Um olhar decolonial sobre a participação social das mulheres do campo nos movimentos sociais	26
3.1.1 As contribuições do feminismo para entender o protagonismo das mulheres do campo.....	32
3.1.2. Memórias e saberes em diálogo com o patrimônio cultural imaterial e ecologia dos saberes para valorização do saber popular	42
3.2 A Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas – ACMONM	46
3.2.1 As mulheres do campo e as práticas populares em saúde	53
4. METODOLOGIA	62
4.1 Os caminhos da pesquisa	62
4.1.1 As mulheres participantes da pesquisa	62
4.2 O contexto sociocultural do município de Porteirinha e do norte de Minas	65
4.3 Os ciclos da pesquisa	68
5. RESULTADOS ALCANÇADOS	74
5.1 As experiências das mulheres com as práticas de saúde popular no grupo SANAV	74
5.1.1 A origem, organização e participação das mulheres no grupo SANAV	74
5.1.2 Memórias, os conhecimentos tradicionais adquiridos pelas mulheres	77
5.1.3 A importância da participação das mulheres e o diálogo com outros saberes	79

5.1.4 A educação popular e a dinâmica do trabalho com as práticas populares de saúde.	81
5.2. O recurso educativo: “Saberes de Saúde: A voz da mulheres rurais”	89
5.2.1 Os procedimentos de construção do caderno	92
6. APONTAMENTOS FINAIS	95
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	102
ANEXOS	109

APRESENTAÇÃO

Os saberes populares em saúde “vão seguindo o curso de sua própria história, adequando-se às realidades que o tempo histórico vai delineando, segundo diferentes contextos socioculturais nos quais se inserem” (CAMARGO, 2014, p. 27). No Brasil, a utilização desses saberes, especialmente o uso das plantas medicinais provenientes dos saberes de grupos indígenas, africanos, afro-brasileiros e europeus, foi amplamente difundida para várias regiões e contextos. Oriunda de família que recorria à generosidade do Cerrado nos arredores de minha casa para a busca de alimentos e de remédios naturais, convivi com esse universo, por meio do uso das plantas medicinais e das benzeduras, entre as mulheres que me ensinaram a valorizar esse conhecimento.

Essas memórias me remetem às lembranças das práticas populares de saúde, utilizadas para o tratamento, por exemplo, de uma simples dor de dente ou da caxumba, com “barro de casa de marimbondo”, ou do uso de folhas, sementes e raízes para chás, emplastros, simpatias e benzeduras para a cura do sarampo e da catapora. Além desses, a coleta do “caruru de porco” (*Amaranthus flavus*), do broto de maracujá do mato, da ameixa, da mangaba (*Hancornia speciosa*), do murici (*Byrsonima crassifolia*) e de tantos outros recursos que são utilizados para a alimentação. Ademais, registra-se a busca de recursos da natureza para outras finalidades, tais como os “ramos da vassourinha” (*Sida rhombifolia* L. *Sinonímia*) para tirar as brasas do forno de biscoito, as folhas de sambaíba (*Curatella americana*) para arear (“ariar”) e lavar vasilhas.

O uso das plantas medicinais e as formas de tratamentos dos males na saúde trazem, também, um sentido simbólico e educativo, de participação e de organização social de grupos e comunidades.

Assim, a motivação para este projeto de pesquisa, intitulado “Mulheres, memórias e práticas de saúde: educação popular em comunidades rurais do norte de Minas Gerais”, me dá a possibilidade de remeter-me às trajetórias de mulheres que fazem destas práticas em saúde um compromisso com sua ancestralidade e com a continuidade da produção do conhecimento popular. A partir da participação coletiva, as mulheres em seus espaços de organização comunitária, trazem também a resistência social pelo direito à saúde e à qualidade de vida.

A escolha por esse tema de pesquisa foi determinada pelas minhas raízes familiares, somando-se à vida profissional e de militância social, numa trajetória de quase 30 anos junto a muitas mulheres com as quais tive a oportunidade de conviver nas comunidades. O Movimento

do Graal no Brasil¹, do qual faço parte e no qual percorri nessa trajetória de trabalho, compõe um movimento internacional de mulheres, presente em 18 países, em todos os continentes do mundo. No Brasil, ele desenvolve ações com mulheres de comunidades urbanas e rurais, sob recorte da educação popular, nas temáticas relacionadas à saúde, à organização comunitária, à segurança alimentar e à economia solidária. Em Minas Gerais, esse trabalho vem articulado em parcerias com outras organizações, principalmente com as comissões de mulheres trabalhadoras rurais e com os sindicatos dos trabalhadores rurais. A abrangência estadual de atuação com o recorte de gênero trouxe a oportunidade de uma aproximação maior com as mulheres do meio rural, como também de conhecer e desenvolver experiências com a temática da saúde da mulher, do uso de plantas medicinais e da educação popular.

Em 1991, por meio da atuação em um projeto social na cidade de Buritizeiro, no norte mineiro, com crianças, adolescentes e mulheres, tive a oportunidade de desenvolver ações de agricultura urbana. Dentre elas, destacava-se o plantio de hortas e o uso de plantas medicinais, além da coleta de frutas e de ervas medicinais do Cerrado. Esses recursos naturais se tornaram alternativas em diversos tratamentos, impactando na melhoria da alimentação e da saúde das famílias participantes. Tal iniciativa resultou em um projeto de extrativismo e beneficiamento de frutos do Cerrado para a alimentação e a comercialização, permitindo, também, a identificação de várias espécies nativas do Cerrado para consumo.

Paulo Freire (1997, p. 25) defendeu que “quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender. Quem ensina, ensina alguma coisa a alguém”. Assim, parto da premissa de “aprender ensinando e ensinar com a vivência”. A minha trajetória se alargou junto às comunidades ribeirinhas de Buritizeiro e Pirapora, compostas, em sua maioria, por mulheres lavadeiras, extrativistas de frutos do Cerrado e pequenas agricultoras que tinham, nessas atividades, a principal fonte de renda para o seu sustento e da família. Nesse contexto, concomitantemente pude atuar junto à Rede Estadual de Educação de Minas Gerais, enquanto docente das disciplinas de História e de Sociologia. Além disto, trabalhei com adolescentes e jovens que eram da mesma população do projeto social em que atuava. Com essa experiência, foi possível trazer novas perspectivas e olhares acerca da realidade dessas comunidades, valorizando o diálogo, a escuta, a cultura e o saber das mulheres e das comunidades ribeirinhas.

¹ O Movimento do Graal, uma organização internacional de mulheres comprometidas com a transformação do mundo em uma comunidade de justiça e paz. É ecumênico, cultural e social, foi fundado em 1921 e está presente em mais de 18 países. Tem status consultivo no Conselho Econômico e Social da ONU desde 1998. Mais informações: <facebook.com/graalbrasil>; <omovimentodograalnobrasil.blogspot>; <www.graalbrasil.org.br>. Acesso realizado em: 27 jul. 2022.

Mais adiante, em 2001, a minha atuação se ampliou. Enquanto militante social, participante da Rede Nacional Feminista de Saúde Direitos Sexuais e Reprodutivos², me aproximei de temáticas que dizem respeito à saúde e aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Assumindo, também, no mesmo ano, a coordenação estadual dos projetos do Movimento do Graal no Brasil, por meio do Projeto Centro da Mulher. Residindo neste período em Belo Horizonte, atuei com projetos sociais até o início de 2019. Nessa etapa, ampliei o trabalho com mulheres, em algumas vilas e favelas da Capital Mineira, em sua Região Metropolitana e em outras regiões do estado de Minas Gerais.

Desde a minha formação secundária em Magistério e da graduação em Ciências Sociais pela Fundação Norte Mineira de Ensino Superior (FUNM), hoje Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), sempre trouxe o desejo e a inquietação de ter uma compreensão maior da realidade vivida pelas mulheres, na compreensão da importância da pesquisa como um instrumento que contribui para o aprimoramento das análises sociais. No trabalho desenvolvido no movimento de mulheres, já realizava algumas pesquisas empíricas e utilizava metodologias participativas baseando-me na escuta, no respeito e na participação coletiva, o que me deu a oportunidade de conhecer de perto os problemas que afetavam a vida das mulheres no campo, dentre eles, a ausência de apoio, a desvalorização do seu papel social e as escassas alternativas encontradas por elas para o cuidado com a sua saúde e com a saúde de suas comunidades.

Em 2011, conheci a Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas (ACMONM), onde estão inseridas as participantes desta pesquisa. Em conjunto com outras organizações e movimentos da região, desenvolvemos algumas ações, dentre elas, a campanha educativa no norte de Minas sobre o tema do enfrentamento da violência contra a mulher.

O estudo da pesquisa contou com seis participantes da zona rural do município de Porteirinha, integrantes da ACMONM. Para essas mulheres, a agroecologia, a preservação dos biomas da Caatinga e do Cerrado, bem como o enfrentamento do agronegócio e da mineração são pautas importantes que estão diretamente ligadas à violência contra as mulheres, à saúde, à qualidade de vida e à permanência na terra. As pautas de luta do coletivo vêm sendo colocadas em prática por meio de mobilizações em marchas, feiras, encontros de formações e manejo

² Rede Nacional Feminista de Saúde Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos é uma articulação política nacional do movimento de mulheres, feminista e antirracismo, fundada em 1991. Mais informações em: <www.redesaude.org.br>. Acesso realizado em: 27 jul. 2022.

agroecológico no plantio e no uso sustentável dos recursos naturais pelo extrativismo, dentre eles, as plantas medicinais nativas.

A identidade e vínculo das mulheres com a região do norte de Minas é muito forte, todas sempre viveram na roça e têm esse espaço como o meio principal de sobrevivência e vida. A referência principal onde adquiriram os conhecimentos com as plantas medicinais vem de suas mães e avós maternas seguindo, com o decorrer do tempo, a referência de outras mulheres e das lideranças atuantes em organizações e movimentos sociais da região.

No ano de 2015, as práticas em saúde popular começaram a ser incorporadas na pauta do referido coletivo, criando e formalizando, em 2017, o grupo Saúde Alternativa Natureza e Vida (SANAV), específico para atuar com essas práticas. A sede é no município de Porteirinha e lá são realizados atendimentos às pessoas que vão em busca de ajuda, utilizando-se as plantas medicinais em forma de tinturas, chás, banhos medicinais e outros.

Em 2019, entrei no mestrado pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Surgiu a oportunidade de aprimoramento e de diálogo entre a produção do conhecimento das mulheres do movimento social com o conhecimento científico na área da Educação e Docência, na linha de pesquisa Museus e Divulgação Científica. Foi uma oportunidade única de conhecer melhor as memórias e identidades, como também o trabalho que vem sendo feito pelas mulheres do campo. Uma realidade com a qual me identifico, pela minha trajetória de vida, possibilitando-me trazer vozes de outras mulheres, valorizando as lutas e as resistências de seus trabalhos, por meio da pesquisa acadêmica.

Portanto, a problemática que delineou este estudo foi compreender quem são essas mulheres e qual é a percepção delas sobre a importância de sua atuação no Coletivo de Mulheres. Devido às limitações impostas pela pandemia da covid-19, por mais de dois anos, o trabalho de campo da pesquisa e a convivência presencialmente com as participantes desta tornaram-se um grande desafio. Os encontros on-line e por celulares foram as alternativas encontradas para garantir parte do trabalho de campo da pesquisa.

Nos encontros virtuais, foram realizadas as entrevistas individuais e os diálogos sobre a construção do recurso educativo. Durante esse tempo, estiveram muito presentes nas conversas, os relatos das mulheres sobre o aumento de casos de violência contra a mulher no município e na região. Algumas participantes da ACMONM tiveram a iniciativa, em parceria com a Associação Casa de Ervas Barranco de Esperança e Vida (ACEBEV) e com outros parceiros locais e regionais, de buscar alternativas para contribuir no enfrentamento desta realidade da violência na região. Fui convidada pelo grupo para ajudar na elaboração de um projeto para a criação do Centro de Formação e Empoderamento de Mulheres Vítimas de Violência do Norte

de Minas, o qual tem como proposta a criação de um espaço não só de acolhimento mas também propício para serem realizadas ações educativas com práticas em saúde popular e agroecologia para as mulheres vítimas de violência da região. O espaço para o centro de formação está localizado na zona rural do município de Porteirinha. As ações de formação serão desenvolvidas buscando otimizar o trabalho que já vem sendo feito por lideranças da ACMONM e da ACEBEV e também receberão apoio da Rede de Enfrentamento à Violência Contra a Mulher, composta por parceiros locais.

Neste percurso do estudo, alguns de nós e de nossos familiares contraímos a covid-19. Tal como a sociedade geral, perdemos entes queridos. Vivemos, no período de realização da pesquisa, momentos de angústia, de luto, de choro, mas também de escuta, de palavras de conforto, de apoio e de solidariedade. Os encontros on-line foram, para algumas mulheres, uma grande novidade, como relatado por elas, tendo sido a primeira vez em que participaram de um encontro nessa modalidade. Apesar dos desafios vividos no período, estão presentes nesta pesquisa o reconhecimento e o sentimento da importância de se chegar até aqui para apresentar os resultados do que conseguimos produzir juntas.

1. INTRODUÇÃO

O presente estudo é um convite a novos olhares sobre a realidade da resistência social das mulheres no campo. O delineamento do projeto de pesquisa teve como problemática levantada a invisibilidade e a desvalorização do papel social das mulheres do campo. As mulheres trazem, em suas trajetórias de vida, questões historicamente conhecidas que continuam sendo recorrentes e contribuem para a desigualdade de gênero, fazendo parte de um histórico de exclusão sofrido pelos povos da América Latina que vivenciaram o processo de colonização.

O objetivo da pesquisa foi compreender como se dá a disseminação das práticas populares em saúde a partir da experiência da Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas (ACMONM) e do grupo Saúde Alternativa Natureza e Vida (SANAV), na atuação de seis mulheres integrantes desses espaços que residem no município de Porteirinha, localizado no norte de Minas Gerais. Almejou contribuir para que haja uma melhor compreensão sobre a participação e o protagonismo dessas mulheres do campo no desenvolvimento de práticas em saúde e sobre a produção dos saberes e suas “interfaces” com os processos educativos e participativos, como também sobre o registro de saberes e memórias que circulam na oralidade, o qual vem sendo preservado pelas iniciativas coletivas das mulheres.

Estes aspectos têm em comum as formas anticapitalistas de organização, a produção do conhecimento e as atuações política e social que conferem e agregam, pelo seu modo de vida, diversos valores ao meio ambiente, onde estas pessoas vivem de forma sustentável, valores os quais continuam sendo repassados a várias gerações, no fomento de novos grupos e na articulação com outros movimentos sociais.

A pesquisa ancorou-se em bases de análises críticas sobre a estrutura colonial, patriarcal, capitalista e racista, arroladas no diálogo com as proposições que valorizam a memória e o protagonismo das mulheres. As contribuições que priorizamos para esse suporte analítico foram ao encontro do pensamento decolonial, no qual são obtidos elementos que auxiliam a refletir sobre as formas emancipatórias trazidas pelos movimentos sociais e sobre a participação das mulheres nos coletivos aqui mencionados.

A ecologia dos saberes, enquanto parte de um pensamento decolonial de educação emancipatória e de inclusão, ajuda-nos a termos uma percepção mais apurada da pluralidade dos saberes e das memórias das mulheres do campo, como também de suas “interfaces” com outros conhecimentos. Conforme Santos, B (2017, p.22), possibilita “práticas educativas que valorizem uma práxis” na visão das mulheres do campo e em suas trajetórias de vida.

A história das mulheres, enquanto perspectiva feminista, vem sendo recolocada na historiografia, mais efetivamente desde o ano de 1970, e dialoga com a temporalidade da organização social das mulheres do campo na busca por alternativas para elas se contraporem aos modelos hegemônicos e de submissão do patriarcado. Percebe-se na história um movimento maior, aliado às reivindicações e auto-organização das mulheres, diante das dinâmicas globais de exclusão. Nessa perspectiva, as mulheres são colocadas como protagonistas de suas próprias narrativas procurando a diminuição das tutelas masculinas e institucionais em suas trajetórias, trazidas principalmente na divisão sexual do trabalho doméstico e do cuidado. Abrem-se com isso os “caminhos para concretização de ações de autonomia e emancipação feminina” (RAGO, 1995, p. 82).

Os trabalhos das autoras Margareth Rago (1995), Heleieth Saffioti (2015), Kimberlé Crenshaw (2004) e Adriana Arroyo (2019), enquanto estudos de gênero, trazem uma contribuição com questionamentos sobre os reflexos das estruturas coloniais herdadas na vida das mulheres, principalmente negras, indígenas e de classes sociais com menor prestígio social. No entanto, há poucos estudos que fazem essa análise sobre a participação das mulheres nas lutas e resistência no meio rural, no recorte das práticas populares de saúde e memórias. Então achamos importante evidenciar um pouco da história da organização e da luta das mulheres do campo em Minas Gerais, a qual vem sendo construída articuladamente com a parceria dada, em alguns momentos, pelo diálogo com os movimentos feministas nacionais e com outras organizações sociais com atuação no meio rural.

Aliado a este contexto, de valorizar a memória coletiva das mulheres do norte de Minas como ações decoloniais, por meio da ecologia dos saberes e da educação popular, trazemos um diálogo com alguns conceitos do campo de estudos de Museus e divulgação do conhecimento. Considerando a memória das práticas populares em saúde como patrimônio cultural imaterial, segundo Desvallées e Mairesse (2016, p. 46), o patrimônio cultural imaterial “é transmitido de geração para geração, sendo recriado ao longo do tempo”, como também são transmitidos os conhecimentos populares, como o uso das plantas medicinais na saúde.

Ainda sob o conceito de imaterial, Vaz (2017, p. 67) defende que o conceito de patrimônio “era uma totalidade formada por objetos e bens pecuniários, bem como por obrigações sociais e políticas atreladas à realidade que se buscava manter”. Desta forma, o cuidado com a saúde no cotidiano das mulheres, os seus conhecimentos sobre saúde, bem como a memória coletiva sobre essas práticas são transmitidos pela oralidade, podendo ser, portanto, pensados enquanto patrimônio cultural imaterial. São bens sociais ou imateriais que vão sendo construídos a partir de uma pedagogia fundada nos princípios da educação popular. Assim, a

integração entre as relações sociais estabelecidas entre as mulheres e a comunidade, na produção, na circulação e na manutenção cultural da memória, por meio das práticas tradicionais de saúde, deve ser compreendida como uma forma emancipatória de inclusão e de resistência social.

Portanto, é necessário cada vez mais ampliar o universo de reconhecimento, por meio do registro da memória coletiva, evidenciando o que vem sendo feito, ao longo do tempo, com representações sociais diversas, tais como a produção do conhecimento das mulheres no campo da promoção a saúde.

O texto desta dissertação estrutura-se da seguinte forma: a) apresentação, na qual contextualizamos minha trajetória de vida e a inter-relação com o tema da pesquisa; b) introdução, a qual contém o delineamento geral de todo o estudo. Na sequência, faz-se a apresentação dos objetivos da pesquisa, que vão ao encontro da busca por compreender como se dá a disseminação das práticas populares em saúde, a partir da experiência das mulheres do município de Porteirinha; c) o capítulo da revisão de literatura, o qual está organizado em duas partes, conforme descrito nos parágrafos a seguir; d) o capítulo sobre a metodologia científica, que justifica esta investigação como uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, a qual também se utiliza da história oral; e) o último capítulo cujos resultados obtidos são apresentados e discutidos, como de praxe; e f) as conclusões, as quais trazem considerações finais sobre esta investigação.

A primeira parte traz um olhar decolonial sobre a participação social das mulheres, em diálogo como as contribuições do feminismo. Alguns acontecimentos importantes das mulheres do campo, que contribuíram para a visibilidade das lutas das mulheres, são apresentados. A partir de alguns registros das nossas memórias, trazemos um recorte sobre a trajetória das mulheres do campo em Minas Gerais.

Nosso entendimento é que, no exercício de resistência social, as mulheres do campo têm buscado formas de enfrentamento das opressões herdadas pelo colonialismo e pelo patriarcado, podendo ser estas formas consideradas ações decoloniais. O tema memórias e saberes, em diálogo com patrimônio cultural imaterial, ecologia dos saberes e educação popular, tem como ponto em comum a valorização do que é produzido a partir da pluralidade e não da hegemonia do conhecimento.

Na segunda parte, apresentamos a Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas (ACMONM). Esse coletivo tem um importante trabalho na luta por direitos sociais, em prol das mulheres e da defesa do território. Tais mulheres têm buscado maneiras de denunciar as diversas formas de violências sofridas, como também os impactos dos grandes

projetos econômicos de monocultura do eucalipto e da mineração em suas vidas e nas vidas de suas famílias. O envolvimento com o tema da saúde é algo que acompanha a trajetória de vida delas, sendo um tema que conseqüentemente segue como bandeira de luta para as mulheres do campo. Assim, dedicamos uma parte do capítulo para contextualizar o envolvimento do movimento social e das mulheres na promoção da saúde por meio da valorização das práticas populares de saúde.

No capítulo da metodologia científica, apresentaremos os caminhos da pesquisa que teve como base metodológica a pesquisa qualitativa de caráter exploratório e a história oral. As participantes serão identificadas no texto por pseudônimos, garantido, de forma ética, o anonimato e o sigilo das informações repassadas por elas em seus relatos. No caminho metodológico, tivemos como estratégia uma abordagem de escrita que valorizasse os relatos das participantes. A produção do conhecimento das mulheres vem, na maior parte de suas trajetórias de vida, pela oralidade. Isso se deu também na forma de se expressarem e de se posicionarem diante dos temas abordados, os quais foram consolidados neste estudo. Nessa parte, apresentamos o contexto sociocultural da realidade do município de Porteirinha e do norte de Minas. Para entender a invisibilidade das ações das mulheres com as práticas populares de saúde, é importante conhecer alguns aspectos econômicos e geopolíticos daquela realidade. O município foi escolhido por ser onde a ACMONM se originou e onde acontecem as atividades de atendimentos do grupo Saúde Alternativa Natureza e Vida (SANAV) com as práticas populares de saúde. O trabalho desses dois grupos é uma referência na região. Na sequência, finalizamos o capítulo com a descrição dos ciclos da pesquisa, organizados em quatro fases.

O último capítulo dedica-se à apresentação dos resultados da pesquisa. A primeira parte dele traz as experiências das mulheres com as práticas de saúde popular no grupo SANAV, com quatro seções, nas quais abordamos: os antecedentes e a origem do grupo SANAV; as memórias dos conhecimentos tradicionais adquiridos; a importância da participação social e o diálogo com outros saberes; e a apresentação da dinâmica de desenvolvimento do trabalho no grupo SANAV. A segunda parte do capítulo é dedicada ao recurso educativo, que faz parte das exigências de conclusão do Mestrado Profissional (PROMESTRE). O recurso educativo, no formato de uma publicação do caderno “Saberes de Saúde: a voz das mulheres rurais”, encontra-se disponível em alguns exemplares impressos e por meio digital no repositório institucional da UFMG. O caderno é um importante material de registro e divulgação da memória da trajetória das mulheres do campo com as práticas populares de saúde. Finalizamos com as conclusões da pesquisa, apresentando nossas considerações finais do estudo realizado.

2. OBJETIVOS:

2.1 Objetivo geral

Este estudo pretende compreender como se dá a disseminação das práticas populares em saúde a partir da experiência da Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas (ACMONM), no município de Porteirinha, na região norte de Minas Gerais.

2.2 Objetivos específicos

- Delinear, coletivamente, narrativas de história oral das mulheres participantes do estudo e suas relações com as práticas populares de saúde;
- Mapear as narrativas das mulheres da ACMONM sobre a importância social das suas atividades para a promoção da saúde na comunidade;
- Construir, de forma compartilhada, um caderno com depoimentos orais e fotográficos sobre o exercício das práticas populares de saúde desenvolvidas pelas mulheres.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Um olhar decolonial sobre a participação social das mulheres do campo nos movimentos sociais

O pensamento decolonial pode auxiliar na compreensão de alguns elementos que caracterizam o processo histórico de exclusão sofrido pelos povos da América Latina que vivenciaram a colonização. Os elementos de crítica ao patriarcalismo e ao colonialismo evidenciam, tal qual trazido por Quijano (2000, *apud* Ballestrin, 2013, p. 101) “o poder, o saber e o ser”. Dentre tantas ações de resistência social das mulheres, damos ênfase ao trabalho com as práticas em saúde popular que contrapõe os modelos sociais e econômicos socialmente impostos, trabalho este que se apresenta como alternativa diferenciada do trato com a saúde. No entanto, o trabalho coletivo das mulheres, na maioria das vezes, é pouco valorizado e não tem o devido reconhecimento social.

Neste capítulo dialogaremos com alguns elementos do pensamento decolonial, enfatizando a importância dos movimentos sociais e as contribuições do feminismo que proporcionam o protagonismo das mulheres. Incluímos aqui alguns conceitos sobre a memória e os saberes populares trazidos como herança do patrimônio imaterial de povos historicamente invisibilizados. O conjunto destes elementos acima tem em comum análises sobre formas anticapitalistas de organização, produção do conhecimento e atuação política e social. As formas anticapitalistas decoloniais valorizam e agregam, pelo seu modo de vida, diversos valores ao meio ambiente, de forma sustentável. Então podemos perceber que, principalmente, as mulheres continuam na resistência e seus conhecimentos vão sendo repassados por várias gerações e na articulação com os movimentos sociais.

De acordo com Aníbal Quijano (2000, *apud* Ballestrin, 2013, p.101), “a raça, gênero e trabalho foram as três linhas principais de classificação que constituíram a formação do capitalismo mundial colonial/moderno no século XVI”. É cada vez mais perceptível em nosso meio o crescimento de movimentos sociais, contrapondo as imposições unilaterais de dominação patriarcal, racista e capitalista. Apresentam-se em ações perceptíveis, com suas especificidades, diferenciadas e protagonizadas por diferentes atores, tais como indígenas, negros e mulheres. Nos movimentos de resistências, trazem novos olhares colocados sobre velhos problemas sociais que se perpetuam no tempo.

A literatura decolonial, a qual recorreremos como um referencial neste estudo, vem ao encontro da análise crítica sobre alguns aspectos, tais como o poder invasivo e a desconstrução

de valores sociais decorrentes do processo de colonização vivido no continente latino-americano. A colonização foi um projeto invasivo de poder, de ocupação e de desconstrução dos valores sociais, econômicos e culturais pré-existentes na vida dos povos que aqui habitavam. Assim, o colonialismo foi o modelo adotado pelos europeus para exercer o controle político, econômico, social e cultural para subjugar os povos e os territórios em busca de benefícios próprios.

A subjugação, portanto, não pode ser deixada de lado, quando partimos de uma análise social da realidade onde vivem as mulheres do campo. Ao mesmo tempo, o protagonismo delas vem sendo construído coletivamente, por meio das pequenas ações de enfrentamento da subjugação da herança social que se insere no que podemos chamar de colonialidade. A organização coletiva das mulheres acontece a partir das necessidades locais de garantia da sua existência e da sua permanência no tempo e espaço e da busca por romper com a colonialidade, potencializando os conhecimentos que as mulheres herdaram dos seus antepassados. Estas ações coletivas podem, portanto, ser consideradas decoloniais, ou seja, de contraposição à colonialidade.

O pensamento decolonial surgiu no final dos anos de 1990, com a criação de um coletivo chamado Modernidade/Colonialidade(M/C) por um grupo de intelectuais latino-americanos. O coletivo M/C traz em sua concepção

um movimento epistemológico fundamental para a renovação crítica e utópica das ciências sociais na América Latina no século XXI: a radicalização do argumento pós-colonial no continente por meio da noção de “giro decolonial”. Assumindo uma miríade ampla de influências teóricas, o M/C atualiza a tradição crítica de pensamento latino-americano, oferece releituras históricas e problematiza velhas e novas questões para o continente. Defende a “opção decolonial” –epistêmica, teórica e política –para compreender e atuar no mundo, marcado pela permanência da colonialidade global nos diferentes níveis da vida pessoal e coletiva (BALLESTRIN. 2013, p. 89).

Alguns conceitos trazidos pelo Coletivo Modernidade/Colonialidade (M/C), tais como colonialidade do “poder do ser e saber”, apresentado por Quijano (2000, *apud* Ballestrin, 2013, p.89), define a colonialidade como a continuidade, pós-colonização, do poder colonial na América latina, poder pelo qual, mesmo após o término do controle político das colônias pelos europeus, continuou prevalecendo a referência cultural dos colonizadores. Segundo Queiroz (2020,p.155 *apud* Przybylski, 2020, p. 46), “A dominação cultural e a referência elitista dos colonizadores ainda ressoam fortemente na colonialidade que modela as referências de família, raça, gênero, classe social, cultura, música, entre muitas outras categorias”.

Sendo assim, os três elementos do pensamento decolonial “poder do ser e saber”, apontados por Quijano (2000, *apud* Ballestrin, 2013 p.89), colaboram no debate e na análise do nosso campo de pesquisa, o qual apresenta recorte decolonial e de gênero. Podemos perceber que esses três elementos são socialmente negligenciados, em suas múltiplas experiências, nos diversos lugares que as mulheres ocupam e nas referências dos seus antepassados. Elas concebem a importância da interação entre a teoria e a prática em suas experiências de vida, dialogando com o seu “poder, ser e saber”, tal qual acontece com outros recortes que também contemplam as lutas sociais dos povos do continente contra as exclusões sociais vividas. Estas lutas podem ser entendidas como ações decoloniais, como tão bem expressado na fala de uma das participantes da pesquisa, a qual se identifica como caatingueira que vive na comunidade de Queimadas, na zona rural de Porteirinha, a qual evidencia o seu exercício de participação social em defesa das suas tradições e do seu território:

Eu participo da articulação Rosalino Gomes. Essa articulação é para defender os direitos dos sete povos e comunidades tradicionais do norte de Minas, a luta pelos territórios indígenas, quilombolas, caatingueiros vazanteiros, geraizeiros, ribeirinhos e apanhadores de sempre-viva. A Articulação também luta contra a violação de direitos dos povos tradicionais. Eu sou a titular dos povos catingueiros na representação na articulação. E, depois de um certo tempo, eu fui convidada a ser conselheira nacional de povos e comunidades tradicionais – CNPCT. (...) Isso me tornou mais forte na luta pelos nossos direitos. (Calêndula, participante da pesquisa).

De modo a complementar nossa reflexão, a “colonialidade do saber” ou “geopolítica do conhecimento”, apontada(s) por Quijano (2000), traz o aspecto da invisibilidade e o não reconhecimento da legitimidade dessas práticas em saúde. O conhecimento dos povos das Américas foi colocado como periférico, mas eles continuaram produzindo conhecimentos em seus territórios, em paralelo e à margem do conhecimento instituído. Portanto, os espaços geopolíticos, onde as experiências dos movimentos sociais acontecem, convivem com a desvalorização do conhecimento produzido por eles, o que pode ser entendido como “o silêncio oriundo do racismo epistêmico [...] A civilização desconhecida dos povos das Américas foi tratada como periférica e de manutenção primária do capitalismo com exploração de mão de obra, extração de matéria-prima e riquezas minerais” (QUIJANO, 2000, *apud* BALLESTRIN, 2013, p. 103).

A obra “Epistemologias do sul”, de autoria de Santos, B e Meneses (2009), nos fala do domínio colonial ocidental do norte global em diversas partes do mundo, não só na América latina, onde quase todas as regiões localizadas nessa área passaram por um processo de dominação. Os colonizadores trouxeram para os povos colonizados um conjunto de

intervenções impostas e de benefícios próprios. Com essa ordenação epistemológica, herdamos “uma herança delimitando, de um lado, a ciência e o conhecimento instituído, trazido pelo norte, e, do outro lado, o sul global, com o conhecimento não instituído, como as crenças, magia e intuições” (SANTOS, B; MENESES, 2009, p. 45).

Para o reconhecimento social do conhecimento advindo dos povos historicamente excluídos pela colonização, Santos, B (2010) propõe, assim, a ecologia dos saberes. Essa é uma proposta do pensamento pós-abissal³, que tem como premissa “a ideia da diversidade epistemológica do mundo, o reconhecimento da existência de uma pluralidade de formas do conhecimento além do conhecimento científico” (SANTOS, B 2010 p. 45). No pensamento pós-abissal, o autor propõe, ainda, uma reflexão sobre os conhecimentos produzidos para além das dominações dos conhecimentos nas regiões colonizadas. A ecologia dos saberes propõe a construção de novos paradigmas, possibilitando reconhecimento, diálogo e interações sustentáveis entre os diversos saberes populares e aqueles já instituídos. Os conhecimentos tradicionais em saúde, que vêm sendo temporalmente fragmentados, têm sido resgatados, principalmente pelos grupos de mulheres, bem como na relação que se tem com o conhecimento científico. Abrem-se, assim, possibilidades de interação e complementaridade entre conhecimentos.

Para Grada Kilomba (2016, *apud* Santos, V.M 2018, p.7), há a necessidade da “desobediência epistêmica”, ou seja, de movimentos de contraposição às múltiplas relações desiguais e discriminatórias derivadas das sobreposições de saberes. Epistemologia é definida pela autora como “a ciência da aquisição de conhecimento, que define não somente como, mas também quem produz conhecimento verdadeiro e em quem acreditarmos” (KILOMBA, 2016, *apud* SANTOS, V.M 2018, p. 10-11). Assim, é importante uma perspectiva epistemológica que contemple os seguimentos sociais com envolvimento e pertencimento.

³ Segundo Santos, B (2010 p 23-27), “O pensamento moderno ocidental é um pensamento abissal. Consiste num sistema de distinções visíveis e invisíveis, sendo que as invisíveis fundamentam as visíveis. As distinções invisíveis são estabelecidas por linhas radicais “linhas abissais” que dividem a realidade social em dois universos distintos: o universo ‘deste lado da linha’ e o universo ‘do outro lado da linha’. (...) O pensamento pós-abissal parte do reconhecimento de que a exclusão social no seu sentido mais amplo toma diferentes formas conforme é determinada por uma linha abissal ou não-abissal, e que, enquanto a exclusão abissalmente definida persistir, não será possível qualquer alternativa pós-capitalista progressista (...) A primeira linha global moderna foi, provavelmente, o Tratado de Tordesilhas, assinado entre Portugal e Espanha (1494), mas as verdadeiras linhas abissais emergem em meados do século XVI com as *amity lines* (linhas de amizade). As linhas cartográficas – a primeira das quais poderá ter emergido em resultado do Tratado de Cateau-Cambresis (1559) entre a Espanha e a França – abandonaram a ideia de uma ordem comum global e estabeleceram uma dualidade abissal entre os territórios deste lado da linha e os territórios do outro lado da linha. Deste lado da linha, vigoram a verdade, a paz e a amizade; do outro lado da linha, a lei do mais forte, a violência e a pilhagem.

Na visão de Paulo Freire, na obra “Pedagogia do oprimido” (1987), seriam as práticas libertadoras da educação popular, caso em que se insere as participações populares das mulheres nos movimentos sociais para que superem as opressões e façam afirmações de direitos sociais. As participantes desses grupos seguem na construção coletiva, tornando-se capazes de compreender, por ações educativas, as relações das redes globais opressoras patriarcais, capitalistas e racistas, os desafios enfrentados, como também colocam em evidência o pertencimento na busca de alternativas de rompimentos com essas estruturas de opressão.

As estruturas de opressão social, que geram diversos problemas sociais, são advindas das políticas macroeconômicas e dos acordos econômicos internacionais que temporalmente permanecem na sociedade. Essas estruturas revelam interesses em manter socialmente a produção de conhecimento em massa, considerando uma educação imposta, que se funda em interesses próprios das classes dominantes, fazendo com que o povo seja manipulado e não questione o que é determinado como propostas de desenvolvimento socioeconômico. Nesse contexto principalmente as mulheres permanecem em condições desfavoráveis de participações sociais efetivas. Uma educação bancária acabaria por produzir uma “absolutização da ignorância, o que se constitui o que chamamos alienação da ignorância, segundo a qual essa se encontra sempre no outro” (FREIRE, 1987, p. 33). Com isso, tem-se um cenário delimitado, opressor, pautado na ignorância em não reconhecer o potencial de outros valores e os conhecimentos diferentes dos seus, o que demarca uma constante afirmação da necessidade de se ampliar a participação social com alternativas diferenciadas de educação.

Presenciamos, nos movimentos sociais, a capacidade de eles contemplarem a diversidade de conhecimentos na coletividade. Em confluência com a ecologia dos saberes, propõem alternativas para o bem-estar social, advindas do acúmulo de conhecimentos que vêm sendo produzidos pelos diversos seguimentos envolvidos. A saúde é uma temática na qual diversos movimentos sociais e os grupos de mulheres se inserem mais de perto pelos seus componentes, sendo auto-organizativos. Segundo o estudo de Ruckert *et al* (2018, p. 8): “a socialização e a produção dos saberes de cuidado [...] seja a partir da sua própria organização, impulsiona o desenvolvimento das práticas coletivas de saúde”.

Nesse contexto, pode ser entendida a participação das mulheres que trazem suas demandas para o seio dos espaços informais onde transitam, sob a perspectiva de que estes “movimentos sociais transitam, fluem e acontecem em espaços não consolidados das estruturas e organizações sociais. Na maioria das vezes, questionam as estruturas e propõem novas formas de organização à sociedade política” (GOHN, 2008, *apud* VALENTE *et al*, 2019, p. 230).

Nesses espaços consolidam-se suas reivindicações, possibilitando a apresentação de novas propostas e o rompimento com sistemas de opressão historicamente estabelecidos.

Sobreira (1979, p. 369) traz, no conceito de saúde comunitária, sua importância nos movimentos sociais e na participação social das mulheres, em um sentido de responsabilidade e de participação consciente e construtiva cujo objetivo é o bem-estar da população. Portanto, é importante enfatizar a saúde a partir de dois conceitos: saúde comunitária e saúde coletiva. Com base nas definições da Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) e da Organização Mundial de Saúde (OMS), define-se a saúde comunitária como “o conjunto de ações para satisfazer as necessidades básicas de saúde, seja individual, da família ou da comunidade, e abrange aspectos da promoção, prevenção, conservação e a recuperação de enfermidades” (SOBREIRA, 1979, p. 369).

Para Paim (2006, p. 146), a saúde coletiva “não é só movimento ideológico, nem apenas prática política. É prática técnica, científica e tecnológica. O seu saber não se restringe ao conhecimento científico, mas encontra-se permeável a outras tantas manifestações da sabedoria humana”. No Brasil, esse conceito surgiu com uma participação popular ampliada no campo da saúde, no final da década de 1970 e na década de 1980, em que, ainda segundo Paim (2006, p. 144.), “Essas iniciativas coincidem no Brasil com a constituição de novos sujeitos coletivos – especialmente a organização da classe trabalhadora do ABC (região industrial de São Paulo) e de movimentos sociais diversos, (...) além de partidos políticos e academia”. Del Priore (2004) discute a importância da participação das mulheres trabalhadoras urbanas e rurais nos movimentos sociais na busca pela garantia de direitos. Segundo a autora, “desde o fim dos anos 70 os movimentos das trabalhadoras estão interpelando a sociedade” (p. 646). Nessa direção, acrescentamos os ganhos que a sociedade obteve com a inserção social das mulheres nestes espaços e com o envolvimento de diversos seguimentos sociais.

Os movimentos sociais trouxeram o debate em torno da reforma sanitária e da saúde, reivindicando políticas públicas inclusivas, colocando em pauta para a sociedade as necessidades das classes populares menos favorecidas e desassistidas. Para Korol (2007), “a participação social é o que traz o debate com as demandas locais, criando as batalhas anticapitalistas, antipatriarcais” (p. 234). Os movimentos sociais têm se apresentado como experiência de resistência social para as mulheres do campo dar vozes às questões de perda de direitos e demais injustiças sociais sofridas.

Mostraram, também, a capacidade da sociedade civil organizada em debater e realizar críticas construtivas diante dos modelos impostos na saúde pública. Um exemplo é o Movimento Sem Terra (MST): “A construção de uma agenda das mulheres no MST, no I

Encontro de Mulheres de Setor Gênero, em 1995, é um marco importante onde aconteceu a criação do Setor Saúde, uma demanda feminina no Movimento Sem Terra” (VALENTE, 2019, p. 238).

De fato, a participação dos movimentos sociais na busca da garantia de direitos trouxe ganhos significativos no campo da saúde coletiva brasileira. Para Giovanella e Scorel (2012), a realização da 8ª *Conferência Nacional de Saúde*, realizada em 1986, é considerada um marco de transformação social e de questionamento a essas macroestruturas políticas e econômicas. A participação da sociedade foi fundamental para o avanço do sistema de saúde brasileiro, culminando na elaboração e na consolidação da Constituição Brasileira de 1988 (BRASIL, 1988), que ampliou a inclusão social no campo da saúde pública no país, o que pode ser constatado pela consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), fruto dessas mobilizações.

Em 2006, fruto desse processo de participação social, houve a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no SUS, com o reconhecimento, validação e aplicabilidade destas práticas na saúde pública. As PICS “são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais de saúde, voltados para prevenir diversas doenças” (BRASIL, 2018, p. 8). Podemos dizer, à luz da ecologia dos saberes, que a inclusão das PICS demonstra o impacto positivo trazido pela mobilização social em torno das questões relacionadas à inclusão dos conhecimentos tradicionais na saúde pública do país e o reconhecimento da pluralidade dos saberes para além do saber científico.

No entanto, ainda são muitos os desafios para avançar no reconhecimento e na efetividade dessas práticas no sistema de saúde pública. Para tanto, é preciso romper com as barreiras do silenciamento histórico por meio da valorização e do reconhecimento do que vem sendo produzido coletivamente ao longo de gerações.

3.1.1 As contribuições do feminismo para entender o protagonismo das mulheres do campo

As contribuições do feminismo têm uma grande relevância no diálogo de perspectiva popular, comunitária e decolonial, no que diz respeito aos enfrentamentos que vêm sendo feitos de oposição à exclusão social de herança patriarcal, capitalista e colonial. Assim, Rago (1995) nos diz que “há toda uma preocupação em registrar e identificar características da opressão masculina e capitalista sobre as mulheres, identificando-as como vítimas de um sistema que, conseqüentemente, não destaca” sua dimensão de sujeito histórico, consciente e atuante (RAGO, 1995, p. 82). O protagonismo social dado às mulheres deve receber tratamento diferenciado, visto que sua produção se constitui mediante ampla diversidade, composta por

brancas, negras, urbanas, rurais, de diferentes classes. O que é produzido, por exemplo, pela classe alta e de predominância branca é conferido maior poder e reconhecimento social, em detrimento de outras categorias mais populares, de predominância negra e empobrecida, desconsiderando também as diferenças regionais e geográficas.

Para Sartore *et al* (2015), em uma crítica trazida ao feminismo hegemônico de predominância das mulheres brancas, de classes sociais mais altas, e intelectuais acadêmicas, “as mulheres da América Latina são tratadas como objeto de estudos e não como sujeitas produtoras de suas experiências históricas, políticas e epistemológicas” (SARTORE *et al*, 2015, p. 92). As mulheres latinas vêm buscando romper com a subordinação estrutural, denominadas por Sartore (2015) como “despatriarcalização”, uma vez que essas mulheres “racializadas”, passam a ser vistas como “protagonistas de lutas por libertação do patriarcado, em todas as relações, quer sejam sociais, interpessoais, econômicas, políticas, educativas dentre outras” (SARTORE *et al*, 2015, p. 96).

Saffioti (2015, p. 138) evidencia que “os padrões de exclusão social trazidos pelo colonialismo[...] tornam as mulheres invisibilizadas fora dos espaços do âmbito doméstico”. No contexto socioeconômico do meio rural, essa realidade se torna mais evidente, já que a concentração de poder, baseada em padrões patriarcais – de soberania da raça branca com seus valores religiosos, morais e culturais – determinou a submissão e a obediência, impactando na liberdade de participação social das mulheres mais pobres. Contudo, “o fato de o patriarcado ser um pacto entre os homens não significa que as mulheres não oponham resistência” (SAFFIOTI, 2015, p. 139).

Com o colonialismo patriarcal capitalista e racista, passou a existir uma hierarquia social e política nas relações sociais bem diferente daquela que já existia entre os povos tradicionais das Américas antes da colonização. A família, assim, sofre mais com a influência externa advinda do colonialismo europeu, e mesmo do pós-colonialismo, pois o poder ficou mais centralizado na figura masculina com uma hierarquia de poder e força. A autora Rita Segato traz esse debate em sua obra “Crítica da colonialidade: em oito ensaios: e uma antropologia por demanda” (2021), dizendo que existe, na vida social dos homens, o espaço público e o espaço doméstico; para as mulheres, o espaço público é mais restrito, onde as relações sociais são delimitadas por fatores de dominação econômica, política e social.

No espaço privado no meio rural, nas famílias com menos prestígio econômico e social, as deliberações e decisões importantes aconteciam de forma mais participativa. Os homens, antes de deliberarem suas decisões no espaço público, como era de costume, nas famílias,

realizavam a consulta prévia para os mais velhos ou para as esposas e, somente depois, deliberavam as decisões no espaço público.

Com a interferência dos valores trazidos pelos colonizadores e com o capitalismo, isso se transformou com o tempo, foi se perdendo, também, entre as famílias pequenas, de menor prestígio econômico e social. A organização familiar no meio rural carrega uma base social heterogênea, formada por povos de várias origens, os nativos e migrantes. Assim, podemos caracterizá-la como uma agricultura familiar, que se apresenta diferenciada nas características de organização social e de produção. Na agricultura familiar, a relação com a terra, com o trabalho e a família está imbricada, principalmente nas comunidades tradicionais no meio rural. As famílias carregam relações de vínculos afetivos com o espaço que ocupam, nas relações sociais, na manutenção dos conhecimentos pelas tradições e pela identidade com o ecossistema onde vivem, no nosso caso, a Caatinga e o Cerrado. Esses biomas, em contraponto com a economia latifundiária, continuam sofrendo cada vez mais com a exploração econômica invasiva que historicamente não respeita as populações locais existentes e os ecossistemas locais.

Na agricultura familiar, onde estão inseridas as mulheres do nosso campo de pesquisa, ao abordar os padrões de exclusão que sofrem em suas vidas, é importante ressaltar que, apesar do universo social hierarquizado de dominação e exclusão no qual vivem, elas buscam alternativas de resistência com os conhecimentos adquiridos pela tradição. Nesse caso, as mulheres rurais, nas relações estabelecidas socialmente, acabaram ficando em condições de inferioridade na produção e no reconhecimento dos conhecimentos produzidos. Na maioria das vezes, somente os conhecimentos oriundos de determinadas categorias sociais, embasados por fatores sociais hegemônicos e excludentes, são memorizados e divulgados pela sociedade. A desigualdade nesse campo se apresenta como algo que exigirá um longo caminho a percorrer, no intuito de romper e de desnaturalizar as oportunidades seletivas de gênero, de raça e de classe estabelecidas:

A desigualdade, longe de ser natural, é posta pela tradição cultural, pelas estruturas de poder, pelos agentes envolvidos na trama de relações sociais. Nas relações entre homens e entre mulheres, a desigualdade de gênero não é dada, mas pode ser construída, e o é, com frequência (SAFFIOTI, 2015, p. 75).

Ao problematizarmos o papel social que as mulheres desempenham, não podemos deixar de lado a divisão sexual do trabalho e o poder. É possível perceber que as mulheres, desde cedo, assumem, nas comunidades, os serviços pouco valorizados, como o do cuidado com os irmãos menores. Quando já estão casadas, há a responsabilidade com seus filhos, com

a casa, os idosos e os doentes. O trabalho na vida das mulheres do campo aparece desde muito cedo, determinado pela figura masculina e como necessidade de suprir as necessidades básicas. Essas mulheres se casam muito jovens, entre 16 e 20 anos, e acabam sendo arrimo de suas famílias, além de enfrentarem questões relacionadas ao uso abusivo de álcool pelos companheiros e ao machismo, com a centralização do poder econômico dos homens nas propriedades. Essa centralização do poder no meio rural acontece em decorrência da forma de organização e na relação com a terra, onde os filhos, também com o tempo, se casam, formam outras famílias e perpetuam o mesmo ciclo de comportamento social, tal qual trazido no depoimento abaixo sobre as formas de opressão masculina:

Na minha história vivenciei esse negócio de que mulher não poderia sair de casa só. Eu comecei a perceber tudo isso dentro da família, comecei a liderar as mulheres para não ficar rezando na cartilha dos maridos. (Aroeira, participante da pesquisa).

O meu primeiro marido era daqueles homens machistas, sabe, era muito machista, mesmo. Então muitas coisas que eu lhe dava com minha família, eu não sabia nem, assim, dar um conselho. Com 27 anos, eu fiquei viúva, 4 anos depois, casei novamente, mas eu não tenho filho com ele. Ele é um bom esposo, é um bom avô para meus netos. Ele é uma pessoa muito boa pra mim, me faz muita companhia. Através dele que aprendi, assim, viver melhor também, sabe! (Alecrim, participante da pesquisa).

À luz da autora Kimberlé Crenshaw (2004), é possível constatar que as estruturas sociais e políticas que foram sendo consolidadas com o tempo tornaram as mulheres invisíveis e desvalorizadas na atuação social enquanto indivíduos ou como parte de grupos específicos. Saindo do espaço doméstico, é possível observar que as mulheres continuam enfrentando a falta de oportunidades para a inserção e a participação social e política. Esta ausência de oportunidades dadas às mulheres para que ocupem posições de poder na política e concorram em condições de igualdade é algo ainda muito presente na realidade delas. O prestígio econômico e a forma masculina de fazer política ainda prevalecem, uma vez que os homens detêm mais recursos tanto financeiros quanto de articulações políticas e historicamente têm mais oportunidades de participação nos espaços públicos.

Reconhecendo a desigualdade sociocultural imposta às mulheres e às populações do campo, é importante dar ênfase para a realidade da inclusão da subordinação estrutural, compreendida enquanto interseccionalidade, “confluência entre gênero, classe, globalização e raça” (CRENSHAW, 2004, p. 13). A subordinação, como categoria de discriminação e fomento da desigualdade, é estimulada pelas políticas socioeconômicas governamentais e acaba impactando negativa e gradativamente na vida das mulheres do campo, fazendo com que, em consequência de uma articulação econômica global, as condições desiguais se fortaleçam e perpetuem.

No contexto das mulheres do campo, a subordinação estrutural segue uma ordem social verticalizada na qual prevalece o poder masculino, a raça branca e outros fatores, tais como o poder econômico e o grau de escolaridade. Tudo isso é perceptível nos espaços onde as mulheres tentam se inserir. Nos sindicatos de sua categoria – onde, muitas vezes, são maioria na representatividade da dinâmica social, política local e regional – as mulheres acabam por assumir cargos de menor prestígio social e político. É muito comum, no posicionamento, a falta de conhecimento e de clareza delas quanto aos cargos e funções que ocupam. Ou, quando ocupam cargos de poder e têm clareza do seu papel nesses espaços, sofrem pressões e críticas negativas sobre suas condutas nas formas de atuarem nos cargos.

Portanto, continua prevalecendo a subordinação de gênero, do patriarcado que impõe seus valores de exclusão, colocando-as em um lugar de fragilidade, de imposição e submissão às regras de condutas sociais. Em contraponto, a manifestação pública das mulheres do campo ganha mais força pelo feminismo que vem sendo construído, seja em pequenas iniciativas ou em grandes movimentos, como o Movimento das Mulheres do Campo, das Águas e das Florestas, que engloba uma diversidade de pessoas que se identificam com a causa. Isso tem gerado resultados positivos no reconhecimento de suas demandas servindo de motivação para iniciativas comunitárias locais, regionais e nacionais. A Marcha das Margaridas (2000) teve um papel muito importante nesse sentido e nos mostra como as reivindicações das mulheres ganharam mais visibilidade, força e protagonismo.

Na realização da primeira Marcha das Margaridas⁴, em 2000, as mulheres entregaram uma carta aos governos estadual e federal, apresentando como reivindicação a necessidade de tirar da invisibilidade as mulheres desses territórios, do campo, das águas e das florestas. Tal reivindicação se deu pelo fato de que um número expressivo de mulheres não existia enquanto cidadãs, eram invisíveis por falta de documentos pessoais de identificação, como certidão de nascimento, carteira de identidade e CPF, os meios legais para o acesso aos direitos e cidadania. Em sua pesquisa “Invisíveis – uma etnografia sobre identidade, direitos e cidadania nas trajetórias de brasileiros sem documento”, Escossia (2019) traz “a ideia do documento como peça fundamental para a constituição da identidade, num movimento que articula os planos individual e coletivo” (p.30). Envolvendo também uma interface com o gênero e a raça,

⁴ “A Marcha das Margaridas (<https://ww2.contag.org.br/tema/marcha-das-margaridas>) tem no seu nome a homenagem de Margarida Alves, uma líder sindicalista rural, assassinada em 1983 por seu envolvimento na luta pelos direitos das trabalhadoras rurais na Paraíba. Este evento traz em cada edição momentos de formações, reivindicações e denúncias das mulheres do campo, das águas e das florestas. As reivindicações são entregues aos organismos governamentais do país. A última edição da Marcha das Margaridas aconteceu em agosto de 2018 e contou com a participação de cerca de cem mil mulheres de várias partes do país”.

observou-se a significativa presença de mulheres, de pardos e negros como maioria sem documentos, sendo as mulheres a maioria daquelas pessoas que buscam mudanças em suas vidas: “são elas que aparecem majoritariamente buscando documentos para si ou para pessoas próximas. A observação do campo do sub-registro, assim, apresenta uma relação com categorias como gênero e raça” (ESCOSSIA,2019, p.19). Além de dificultar o acesso a recursos financeiros, direitos previdenciários e de posse de terra, esta ausência de documentos, dentre todas as formas de violências sofridas, foram muitas as mulheres, do meio rural, de comunidades e povos tradicionais, que passaram pelas suas existências sem ter suas cidadanias reconhecidas. Por meio da ação coletiva dos movimentos sociais organizados e articulados politicamente com outros seguimentos sociais e governamentais, tornou-se possível avançar nesta questão da falta de documentos de identidades.

A partir de 2004, em conjunto com outras mulheres das águas e florestas, as mulheres rurais formaram uma articulação nacional e buscaram formas mais concretas de denunciarem a inexistência social e política delas e de propor alternativas de superação dessa condição. Em articulação feita nacionalmente com os movimentos feministas e outros segmentos, na oportunidade da abertura do diálogo político com o Ministério de Desenvolvimento Agrário (MDA), entidades das demais autarquias e secretarias de governo, o movimento organizado apresentou a demanda da visibilidade das mulheres do campo. Essa iniciativa foi um espaço de interlocução com a política pública, fundamental para o avanço e para o reconhecimento com o recorte de gênero dessa população do campo.

Um dos frutos colhidos pela organização das mulheres foi a realização do Programa Nacional de Documentação da Trabalhadora Rural (PNDTR), realizado pelo Ministério de Desenvolvimento Agrário (MDA) em parceria com outras autarquias, secretarias de governos e movimentos sociais. Essa ação aconteceu em vários estados do território nacional por meio de mutirões no meio rural. O programa emitiu documentos de identificação pessoal: CPF, carteira de identidade e certidão de nascimento para as agricultoras familiares, assentadas da reforma agrária, atingidas por barragens, quilombolas, pescadoras artesanais, extrativistas e indígenas. Segundo dados do *site* da Escola Nacional de Administração Pública/ ENAP (2008), “o programa beneficiou mais de 275 mil mulheres que saíram da invisibilidade, com emissão de 561 mil documentos de identificação e previdenciário”. Abriu-se, com essa iniciativa, o reconhecimento social e ações afirmativas para as mulheres do campo, possibilitando o acesso às políticas públicas como programas de crédito, titularidade da propriedade e da terra em nome da mulher, ações de enfrentamento da violência, promoção a saúde, dentre outros.

3.1.1.1 As ações das mulheres do campo em Minas Gerais em busca de direitos e cidadania

Em Minas Gerais, alguns momentos importantes contribuíram para a visibilidade das lutas em busca de direitos. Tais momentos aqui apresentados ocorreram a partir de registros das nossas memórias no trabalho no movimento social, uma vez que, durante anos, tivemos o privilégio de conviver com muitas mulheres no estado.

Até o ano de 1987, não existia uma participação feminina efetiva em cargos de direção nos sindicatos e na direção da Federação dos Trabalhadores na Agricultura do Estado de Minas Gerais (FETAEMG). Essa entidade é composta pela associação de vários sindicatos dos agricultores familiares do estado de Minas Gerais. Nesse período, se intensificaram várias iniciativas de trabalho de organizações sociais com comunidades rurais, com a participação mais expressiva das mulheres. Os encontros de formação aconteceram por meio dos sindicatos e da FETAEMG em parceria com a Comissão Pastoral da Terra (CPT) e o Movimento do Graal no Brasil, atuante no campo específico de formação com as mulheres.

Em 1989, foi criada a Comissão Estadual das Trabalhadoras Rurais, durante o 1.º encontro estadual da FETAEMG, cujo tema foi: A participação das mulheres no Movimento Sindical dos Trabalhadores Rurais (MSTR) e direitos sociais previstos na Constituição de 1988. Desde então, as mulheres foram se organizando cada vez mais, sucedendo, nos anos seguintes, vários encontros de formação da Comissão de Mulheres e congressos estaduais da Federação dos Trabalhadores Rurais. As mulheres enfrentaram muitas resistências quanto à sua participação, principalmente nos cargos de direção, mas continuaram na persistência, agregando mais parcerias, dentre elas: Rede Mulher e Educação, Centro de Agricultura Alternativa do Norte de Minas (CAA/NM), Centro Agroecológico Tamanduá (CAT) e Centro de Agricultura Alternativa Vicente Nica (CAV), fortalecendo suas participações nos projetos de formação e de luta pelo reconhecimento dos seus direitos e cidadania.

No trabalho formativo, já em desenvolvimento com as parcerias em Minas Gerais, as trabalhadoras do campo ampliaram o debate sobre a previdência social, a saúde, os direitos reprodutivos, a violência contra a mulher e a participação das mulheres nos cargos de direção no movimento sindical. Com isso, em 1994, conseguiram avançar na formalização da Comissão Estadual de Mulheres. Dentre as conquistas dessa época, destaca-se a participação feminina em cargo de direção e o fato de as mulheres rurais passarem a ter o direito ao salário maternidade.

Em 1996, foi aprovada a quota mínima de 30% de mulheres para os cargos de direções e presenciou-se um significativo número de mulheres sindicalizadas, ultrapassando a marca de 50% do total de associados dos sindicatos dos trabalhadores rurais. As mulheres usufruíram

mais dos direitos sociais, principalmente da aposentadoria. Assim, trazemos um trecho da fala de uma liderança do movimento nesta época:

trouxemos para o debate temas até então tidos como menos importantes, como as relações de gênero e geração, educação, saúde, afetividade e sexualidade, violência sexista e até mesmo a questão ambiental (...) incluímos no orçamento anual da Federação recursos para o trabalho com as mulheres; (...) Porém, a reação do machismo vem com muito mais força para garantir a sua permanência no poder. (Relato da Coordenadora da Comissão Estadual das Trabalhadoras Rurais da FETAEMG, coordenou a Comissão de 1996 a junho de 2002).

Tal como expressado na fala da coordenadora da comissão em 2002, “muitas companheiras, tendo o sentimento de uma perda muito grande, maior ainda é o desafio que temos de não deixar morrer as sementes que germinaram desse trabalho”. Então, na continuidade da organização e do trabalho das mulheres do campo, em 2003, um grupo de 25 mulheres, que eram lideranças e referências em suas regiões, buscaram formas alternativas e independentes de se fortalecerem enquanto coletivo para a atuação política e social em Minas. Com o apoio do Projeto Centro da Mulher, do Movimento do Graal no Brasil, no qual nós atuávamos na época, procuramos formas de promover um trabalho articulado nas seis regiões onde estavam as protagonistas desse movimento, tendo sido as seguintes regiões representadas na criação de uma Rede: Triângulo Mineiro/Alto Paranaíba, Rio Doce, Jequitinhonha, norte, sul e noroeste de Minas Gerais.

A partir dessa iniciativa com as representantes das regiões, levamos, juntas, para muitos locais no estado, um trabalho de formação de multiplicadoras, ampliando o número de participantes e de regiões envolvidas. Construimos uma identidade coletiva desse grupo que, em 2005, se constituiu como a “Rede de Intercâmbio das Mulheres Trabalhadoras de Minas Gerais”, a qual ganhou visibilidade no estado, contribuindo para o fortalecimento do feminismo rural, somando-se a outras iniciativas de coletivos que já existiam. Ela foi criada como um movimento autônomo, contava com a participação feminina rural ligada a diversos seguimentos sociais organizados e tinha como objetivo a autonomia da participação de cada uma das mulheres, independente das instituições com as quais estavam vinculadas. Com isso, havia a participação de algumas integrantes da Central Única dos Trabalhadores (CUT), da FETAEMG, da Via Campesina, do MST e/ou que não estavam vinculadas a nenhum seguimento institucional da categoria.

Em 2005, a partir dos projetos de ações afirmativas para mulheres, com recursos do Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura (PRONAF), foram realizados dois importantes seminários: “Mulheres Trabalhadoras Rurais nas Políticas Públicas do Ministério

de Desenvolvimento Agrário-MDA” e o I seminário de ATER-Assistência Técnica de Extensão Rural Mulher. O primeiro foi realizado nos dias 30 e 31 de agosto e 1º de setembro de 2005 na Escola Sindical 7 de Outubro, em Belo Horizonte, sendo organizado pelo Movimento do Graal no Brasil em parceria com a Sempre Viva Organização Feminista (SOF) e com a Delegacia Regional de Minas Gerais, do Ministério de Desenvolvimento Agrário. Já o segundo aconteceu em 2006, realizado pela SOF e pela Delegacia Regional, do Ministério do Desenvolvimento Agrário de Minas Gerais. Esses seminários tinham como objetivo, dentre outros, favorecer o intercâmbio de experiências e a articulação das ações, com vistas a dar visibilidade e impulsionar as políticas públicas para as trabalhadoras rurais em Minas Gerais. Dentre os ganhos principais, além do seminário ser o primeiro evento realizado no estado depois de alguns anos sem eventos de grande expressividade, esta foi uma reunião de diversidade e representatividade regional de mulheres trabalhadoras rurais em âmbito estadual. O seminário teve um peso político, no sentido de divulgar e debater experiências organizativas e de desenvolvimento local protagonizadas por grupos de mulheres do campo no estado.

O Ministério do Desenvolvimento Agrário, a partir do seminário estadual, valorizou mais a participação coletiva das mulheres rurais no acompanhamento das políticas em Minas Gerais, tendo sido criado o Grupo de Trabalho (GT) de gênero, de acompanhamento das políticas para mulheres do campo junto ao MDA no estado. O GT contava inicialmente com a participação de mulheres representantes da Rede de Trabalhadoras Rurais, da Comissão Estadual de Mulheres Trabalhadoras Rurais da FETAEMG, da Federação Nacional dos Trabalhadores e Trabalhadoras na Agricultura Familiar (FETRAF), do MST, do Movimento do Graal no Brasil, do GT de Gênero da Articulação Nacional de Agroecologia (ANA), da Via Campesina, da Marcha Mundial de Mulheres (MMM), da Associação Mineira das Escolas Família Agrícola (AMEFA), CAT, e do CAV. Com isso, tivemos a ampliação da participação das trabalhadoras rurais nos espaços públicos para exposição de suas demandas e reivindicações de direitos. As participações efetivas, articuladas das mulheres nas regiões do estado, foram fundamentais para o êxito das ações e para o fortalecimento do feminismo rural. A contribuição maior foi, principalmente, discutir e planejar a metodologia das ações educativas pela educação popular. Foi também possível chegar a alguns acordos com mais protagonismo das mulheres na condução dos processos educativos e nas mobilizações para a realização dos mutirões do programa da documentação das trabalhadoras rurais em todas as regiões do estado de Minas Gerais. O programa de documentação no estado ultrapassou sua meta inicial prevista na época, que era atingir 10.000 mulheres com documentos, tendo atingido 19.000 mulheres com documentos de identificação no seu primeiro ano.

Portanto, a partir de 2006, houve outro importante ganho: foi criada a Articulação de Mulheres do Campo de Minas Gerais (AMC). Essa articulação ampliou-se e, em 2015, foi composta por 13 organizações femininas e movimentos sociais que tinham atuação direta com mulheres do campo e a agroecologia. Compunha a articulação: a Marcha Mundial das Mulheres; o Movimento dos Atingidos por Barragens; o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra; a Federação Quilombola – Coordenação Estadual das Mulheres Quilombolas; a Comissão Estadual de Mulheres Trabalhadoras rurais da FETAEMG; a Federação dos Trabalhadores da Agricultura Familiar (FETRAF); o Grupo de Trabalho sobre Gênero e Agroecologia da Articulação Nacional de Agroecologia (ANA); a Articulação Metropolitana da Agricultura Urbana(AMAU); o Movimento do Graal no Brasil; o Movimento de Mulheres da Zona da Mata e Leste de Minas; e a Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas (ACMONM).

A articulação teve um papel importante para dar visibilidade à pauta de reivindicações das mulheres no estado, por meio das manifestações do 8 de março, Dia Internacional da Mulher, que passaram a acontecer articuladamente em grandes atos na Capital Mineira e no interior do estado, assim como a participação nas Conferências de ATER e na política para as mulheres.

Em 2015, a Articulação de Mulheres do Campo (AMC) entregou uma pauta com reivindicações para o Governo do Estado de Minas. Dentre elas, a denúncia sobre o pouco reconhecimento e a invisibilidade do trabalho das mulheres no campo ainda continuava presente, demandando a necessidade de mostrar esta realidade por meio do levantamento do número de beneficiadas nos programas e políticas públicas. Essa iniciativa desdobrou-se em dois grandes feitos: o primeiro foi a publicação do livro “Mulheres do campo de Minas Gerais: trajetórias de vida, de luta e de trabalho com a terra”⁵. O livro contém a bibliografia de 12 mulheres do campo, as quais foram indicadas pelas entidades e movimentos participantes da Articulação de Mulheres do Campo; o segundo foi a realização da Primeira Feira Estadual Feminista e Agroecológica das Mulheres do Campo de Minas Gerais, feita em parceria com a Secretaria Estadual de Desenvolvimento Agrário (SEDA), nos dias 9 e 10 de novembro de 2017, e contou com a participação de 92 mulheres rurais do estado. Essas duas iniciativas foram concretizadas de forma articulada com os movimentos de mulheres e feministas, tendo como resultado a maior visibilidade da atuação dos movimentos organizados e do trabalho das mulheres na agricultura familiar e na agroecologia em Minas Gerais.

⁵ Disponível no link: <repositorio.fjp.mg.gov.br/handle/123456789/3252>. Acesso realizado em: 27 jul. 2022.

Portanto, podemos dizer que as mulheres do campo seguem buscando alternativas de organização para dar voz às questões que as colocam na invisibilidade. O feminismo delas é construído a partir das suas necessidades locais e das formas de organização que vão se consolidando coletivamente e articulando com outros movimentos e organizações, inclusive a acadêmica e seguimentos governamentais⁶.

Considerando que os conhecimentos produzidos coletivamente precisam ser memorizados e reconhecidos a partir do diálogo com alguns conceitos de patrimônio cultural imaterial e ecologia dos saberes, abordaremos, na sequência, algumas reflexões nesse campo de estudo, com uma interface com o conhecimento que as mulheres vêm produzindo e deixando como um legado social.

3.1.2. Memórias e saberes em diálogo com o patrimônio cultural imaterial e ecologia dos saberes para valorização do saber popular

Existe uma temporalidade e espacialidade imposta pela colonização, uma concepção “única e linear do tempo [...] que incorpora em si a ideia de evolução e progresso, do pior ao melhor, do involuído ao evoluído, do incivilizado ao civilizado, do subdesenvolvido ao desenvolvido” (ARROYO, 2019, p.14). Portanto, para melhor compreensão das práticas populares de produção do conhecimento, é importante o diálogo com alguns conceitos trazidos sobre a memória e os saberes populares tidos como herança de patrimônio cultural imaterial e como formas anticapitalistas de organização, de produção do conhecimento e de atuação política e social das mulheres em suas comunidades.

A memória e os saberes populares, herdados dos antepassados, povos considerados incivilizados ou subdesenvolvidos, ficaram à margem do dito progresso, não sendo, muitas vezes, socialmente aceitáveis, apresentando-se constantemente, ao longo de anos e décadas, como ameaça à dominação estabelecida pelos ditos “evoluídos”. Esses saberes tradicionais, reavivados e atualizados nas lutas e nos enfrentamentos, são trazidos na voz das populações tradicionais e principalmente pelas mulheres. Os conhecimentos são repassados quase sempre pela oralidade, sendo vistos apenas como um trabalho do cuidado delegado às mulheres para

⁶ No caso das mulheres do campo de Minas Gerais, foi importante a contribuição da academia a partir da parceria e da participação da Articulação das Mulheres do Campo (AMC) junto à Fundação João Pinheiro e à Fiocruz Minas. Estes segmentos realizaram a pesquisa sobre a realidade das mulheres do campo e a agroecologia e o registro da memória coletiva por meio da publicação do livro que traz a trajetória de algumas mulheres e deste movimento em Minas Gerais.

suprir as necessidades cotidianas, como alternativas para a alimentação e tratos com a saúde das pessoas mais próximas.

Considerados esses saberes, podemos questionar: tradicionais para quem e onde? Primeiro, para as mulheres do campo, refletindo na perspectiva de patrimônio imaterial, já que são vistos pela maior parte da sociedade unicamente como sequência de um trabalho voltado para o cuidado, sem o devido reconhecimento social. Para Warlleis Santos (2018), o saber tradicional é

Aquele que detém, socialmente, o menor prestígio, isto é, “o que resiste a menos códigos” e que, “aliás, popular pode significar vulgar, trivial, plebeu”. [...] Dessa forma, o conhecimento tradicional não está tão distante do conhecimento científico, pois possui subjetividade, intencionalidade, ideologia, compartilhados (2018, p. 2321).

Os saberes populares em saúde resistiram temporalmente e são “reinventados” e compartilhados por meio da educação popular. A educação popular valoriza a “práxis”, uma forma de agir na “reflexão e ação” e muito embasada no conhecimento produzido pela transmissão oral, tal qual trazido no depoimento abaixo, de uma mulher do campo que trabalha com práticas em saúde popular:

Eu não tenho quase leitura, só mesmo pela vontade e pela fé que eu trabalho. Fiz os cursos para trabalhar com as ervas, porque era sempre mais na fala e com palavras, né! Era mais na prática. A oportunidade de ter as ervas nós temos (Fala de Alecrim, participante da pesquisa).

Nesse contexto, a ecologia dos saberes, a memória e a educação popular dialogam entre si. Assim, a ecologia dos saberes, tal qual a educação popular, “busca dar voz aos sujeitos historicamente marginalizados; não só devolvendo-lhes a voz, mas também proporcionando que seus métodos e conhecimentos sejam devidamente valorizados” (FREIRE, 1997, p. 71). A divulgação dos saberes das mulheres contribui para desconstruir a autoridade trazida pela herança colonial sobre o que é priorizado como importante para ser memorizado.

Neste sentido, a memória na nossa análise tem a contribuição dos suportes teóricos trazidos pela museologia sobre patrimônio cultural imaterial. O saber popular em saúde se insere na dimensão de patrimônio imaterial. No Brasil, segundo Viana (2016), a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988), no Artigo 216, estabelece que:

O conceito de *patrimônio cultural* aparece estabelecido nas dimensões material e imaterial. Abarca tanto os sítios arqueológicos, obras arquitetônicas, urbanísticas e artísticas – bens de natureza material –, quanto celebrações e saberes da cultura

popular, as festas, a religiosidade, a musicalidade e as danças, as comidas e bebidas, as artes e artesanatos, mitologias e narrativas, as línguas, a literatura oral – manifestações de natureza imaterial. (VIANA,2016 p.1)

Segundo os autores Desvallées e Mairesse (2016), o patrimônio imaterial “é recriado permanentemente pelas comunidades e grupos em função do seu meio de sua interação com a natureza e de sua história” (2016, p. 75). Algo interessante que percebemos entre os relatos levantados com as mulheres é que esses conhecimentos tradicionais em saúde foram e continuam sendo repassados seguindo uma linhagem ancestral, na convivência com as avós maternas e com as mães. Hoje, esses conhecimentos são repassados por essas mulheres para suas filhas, netas e outras mulheres com as quais convivem nas comunidades. Com isso, trazemos um incentivo para haver mais debates em torno da questão da participação feminina no patrimônio cultural imaterial, que traz uma herança matriarcal bem presente na produção do conhecimento.

O relato de uma participante da pesquisa, trazido a seguir, contribui para essa reflexão sobre os conhecimentos que ela adquiriu com a sua mãe, que era parteira. Ela vivenciou essa experiência pelos partos dos seus três filhos feitos, feitos por sua mãe, e anos mais tarde teve a oportunidade de fazer o parto de sua cunhada. Assim, ela descreve essa experiência em sua vida:

No trabalho de parteira de mãe, era assim e eu aprendi. É bem complicado trabalho de parteira, porque faz aquele procedimento ali e, depois que o nenê nascia, fazia uma suspensão no ventre da mulher, dividia, assim, uma parte pra baixo para acabar de sair aqueles bolos de sangue; voltava e suspendia o ventre da mulher. Mãe falava que era a mãe do corpo, né, estendia para cima e amarrava uma faixa na barriga da mulher e, junto com a faixa, ela pegava cebola branca, mastruz, óleo de mamona e juntava tudo. Fazia aquela coisa meio morna, passava e colocava naquela região ali, da barriga, tudo meio morno, né. Ela falava que era para fortalecer a mãe do corpo. Do jeito que ela aprendeu, né! Porque aquilo era uma sabedoria de Deus. A mãe do corpo, nós conhecemos, no corpo, é o útero, o colo do útero, a bexiga, essas partes, assim, né. Eu sempre ficava cassando o que era a mãe do corpo. Mais depois vi que era por causa do útero que usava esse tanto de plantas. Nisso eu vi que aquilo era um código científico que minha mãe tinha e era a maneira dela falar. Aí vinha depois aqueles banhos que cozinhava mentrasto, fazia para dá banho da cintura para baixo. Os remédios dava para beber e dava o banho, porque era para desinflamar e não ficar infecção nenhuma. Eu passava por tudo isso quando tive meus três filhos. Aí, já o mais novo, não, ele nasceu no hospital. Nessas mexidas todas, eu fiz um parto, mas não é porque eu queria, não. A mulher do meu irmão deu ponto de ganhar o nenê, meu irmão foi atrás do carro para levar ela para a cidade e pediu para eu ficar com ela. Quando cheguei lá, ela já estava parindo, aí, eu tive que fazer o parto; não tinha mais ninguém, não teve jeito (Manjerição, participante da pesquisa).

A invisibilidade e o reconhecimento social do que é produzido pelas mulheres do campo sofrem influência das epistemologias hegemônicas, onde o patriarcado, o racismo e o

capitalismo estão presentes. Os bens materiais e imateriais produzidos pelas mulheres são vistos como obrigações do cuidado e do zelo com a família. Vaz (2017) entende que o patrimônio “era uma totalidade formada por objetos e bens pecuniários, bem como por obrigações sociais e políticas atreladas à realidade que se buscava manter” (VAZ, 2017, p. 67). A realidade que se mantém mais presente é a invisibilidade do trabalho das mulheres.

As mulheres que assistem as pessoas com o tratamento com as ervas medicinais vêm de um conhecimento de repasse tradicional, quando saem do âmbito da linhagem familiar e está presente o círculo de relações sociais com outras mulheres, as quais conhecem no seu cotidiano, em razão das necessidades que se apresentam. Exigindo, assim, um exercício de participação e persistência para manter viva a memória dos saberes, o que é exemplificado na reflexão abaixo sobre a realidade do norte de Minas:

Este é um saber que veio dos nossos povos tradicionais, nós precisamos propagar esse conhecimento, é importante para as pessoas da região. Com os conhecimentos tradicionais de saúde, as pessoas livram-se de um problema com coisas que é tão fácil de fazer. Mas este trabalho com a saúde é invisível [e] em certas regiões está praticamente morto, mas é importante. (Calêndula, participante da pesquisa).

A divulgação dos saberes populares tem efeitos positivos na vida das pessoas, como “a valorização da autoestima dos indivíduos e das sociedades” e “o refinamento da noção de pertencimento” (BRUNO, 2006, p. 18). Ao reconhecer o conhecimento e o pertencimento social das mulheres, estamos valorizando a continuidade por meio da motivação de novas gerações e do surgimento de outras formas emancipatórias de inclusão social.

O sentimento de pertencimento das mulheres se faz muito presente na opção feita por elas de permanecerem no campo, mesmo ficando sozinhas, muitas vezes, porque os filhos vão embora em busca de estudo e de oportunidades de trabalho em outras regiões do país. A identidade que elas carregam como lavradoras, trabalhadoras braçais, tornou-se mais forte com a aproximação das mulheres nas articulações políticas dos movimentos sociais e principalmente no Movimento Quilombola e dos povos e comunidades tradicionais.

Conseqüentemente, vem a afirmação de se reconhecerem pertencentes aos povos tradicionais caatingueiros e geraizeiros. Na região fortaleceu-se a participação das mulheres em iniciativas de organização social com a agroecologia e os saberes tradicionais. Por já fazerem parte de suas vidas pelo repasse dos antepassados, esses conhecimentos contribuíram para o fomento de formas criativas e sustentáveis de vida, tal qual a proposta de pluralidade trazida à luz da ecologia dos saberes, e as mulheres foram agregando outros conhecimentos, seguindo na

manutenção do patrimônio cultural imaterial e nas dinâmicas sócio-organizativas e políticas do território, em consonância com o Cerrado e a Caatinga, biomas predominantes no território.

Sendo assim, podemos trazer os saberes das mulheres como um patrimônio que “deve ser entendido como um campo de lutas onde diversos atores comparecem, construindo um discurso que seleciona, apropria – expropria – práticas e objetos” (VELOSO 2007, p.229 *apud* TOLENTINO 2012, p. 51). Esse saberes nos ajudam a reconhecer as memórias trazidas na temática da saúde, um dos campos de atuação e de pertencimento das mulheres que faz-se presente como parte da tradição, em seus diferentes contextos e realidades. Com o passar do tempo, estes conhecimentos atualizam-se, com formas próprias de fazeres, contextualizados com as realidades concretas locais, e vão sendo adaptados em decorrência da convivência social. Portanto os saberes tradicionais “revelaram-se modernos na forma como resistiram ao saber hegemônico, por isso, devem ser concebidos como modernidades alternativas” (SANTOS, B 2009, p.14). E mesmos aqueles que se revelam de forma negativa precisam ser analisados e reinventados.

No capítulo seguinte, nos dedicaremos a apresentar a Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas (ACMONM), um dos movimentos que compõe a Articulação de Mulheres do Campo de Minas Gerais. Esse Coletivo de mulheres vem buscando formas de colocar em prática os conhecimentos adquiridos em suas trajetórias de vida no campo, ressignificando suas histórias com alternativas de envolvimento e de empoderamento das mulheres em ações que buscam alternativas sustentáveis de vida.

3.2 A Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas – ACMONM

Apresenta-se, nesta seção, a trajetória da Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas Gerais (ACMONM) cujas ações fortalecem as convicções decoloniais de resistência e de luta pelos direitos sociais. Estas mulheres têm uma participação fundamental em ações para contrapor os efeitos dos modelos econômicos que impactam suas vidas e as vidas das comunidades em que estão inseridas.

A população do meio rural do norte de Minas tem uma trajetória de construção coletiva com pequenas iniciativas e protagonismo na produção do saber popular. A experiência organizativa do coletivo, por meio de suas ações, vem contrapondo questões que colocam em risco a saúde e a permanência da população no campo. Na sequência do texto, buscaremos um aprofundamento acerca do papel social das mulheres na produção do conhecimento em saúde

popular, visto que este tema está diretamente interligado à atuação das mulheres com as pautas relacionadas à qualidade de vida.

A agroecologia⁷, a preservação dos biomas como a Caatinga e o Cerrado, o enfrentamento do agronegócio e da mineração são pautas importantes para as populações do campo, que vêm buscando formas próprias de organização em resposta aos desafios enfrentados cotidianamente, partindo do pressuposto de que “esses movimentos, a partir de uma ‘consciência-baseada-no-lugar’, os defende e os têm como um espaço laboriosamente construído por meio de práticas cotidianas, ecológicas e econômicas, que apontam para a construção de projetos alternativos de vida e sociedade” (ESCOBAR, 2005 *apud* AUGUSTO, 2016, p. 209). Assim, homens e mulheres têm uma participação fundamental nas ações decoloniais, por contraporem os efeitos dos modelos econômicos que impactam negativamente suas vidas e as vidas das comunidades em que estão inseridos.

No entanto, as mulheres do campo, diferentemente da maioria dos homens, precisam romper com o silêncio das desigualdades sociais que não as representam em seus discursos. A diversidade de enfrentamentos a serem feitos são muitos e as aproximam, já que “cada uma das mulheres do mundo precisa construir as suas próprias maneiras de lidar com essa forma cruel de opressão patriarcal, que é também opressão de gênero e racial: a força do silenciamento, do apagamento” (MATOS, 2017, *apud* AMORIM, 2017, p.17). A mobilização de ações conjuntas no movimento de mulheres do campo vem sendo construída com pautas de reivindicações e de ações em prol das mulheres e da população do campo, contando com outras parcerias.

Os Sindicatos dos Trabalhadores Rurais, as ONG's e outros movimentos sociais começaram sua atuação na região no período das décadas de 1970 e 1980. Dentre várias instituições atuantes, destacamos a CTP, o CAA/NM e os Sindicatos dos Trabalhadores Rurais com uma incidência mais direta nessa região. Essas organizações contribuíram para o fortalecimento das ações de organização dos povos e comunidades tradicionais do norte de Minas para a auto-organização das mulheres. Portanto, conseqüentemente, essas organizações foram fortalecidas politicamente pela atuação expressiva das mulheres, gerando uma construção bidirecional. Neste aspecto bidirecional, destaca -se a atuação em temas relacionados com a agricultura, a agroecologia, a saúde do campo e, na outra ponta, presenciamos a resistência aos padrões de conduta por parte das organizações envolvidas que,

⁷ “É definida como a aplicação de conceitos e princípios ecológicos no desenho e manejo de agroecossistemas sustentáveis. A agroecologia proporciona o conhecimento e a metodologia necessários para desenvolver uma agricultura que é ambientalmente consciente, altamente produtiva e economicamente viável (...) valoriza o conhecimento local e empírico dos agricultores” (GLIESSMAN, 2000), p.53).

em alguns momentos, colocavam as mulheres em lugar de subjugação e submissão, reforçando o patriarcado.

O Centro de Agricultura Alternativa do Norte de Minas (CAA-NM), a Comissão Pastoral da Terra (CPT) e os Sindicatos dos Trabalhadores Rurais (STRs), no percurso de formação e em outras ações, ofertaram a assistência técnica para as mulheres. Dentre as ações estavam o manejo do solo com práticas agroecológicas e a criação de alternativas de tecnologias para a convivência e a adaptação ao ambiente. Essas entidades também deram o apoio à luta de algumas famílias pela posse de terra e pelo acesso à água. Para as mulheres, esse processo oportunizou a aquisição de novos conhecimentos, além da valorização de suas próprias experiências, em razão dos saberes que traziam dos seus antepassados.

Algumas das contribuições da participação das mulheres do campo no desenvolvimento sustentável, nos anos de 1980, na região do norte de Minas, são apontadas por Fiuza (2001):

Evidencia-se nessas organizações alguns desafios, reflexos do patriarcado enraizado [...] na condução do trabalho e dificultam a abertura de espaços de diálogo e oportunidades para que as mulheres participantes ocupem posições de liderança e cargos de poder (2001, p. 96).

Estas questões precisam ser respondidas, no intuito de promover o protagonismo e de dar visibilidade para a participação das mulheres, já que os espaços sociais onde elas encontram apoio apresentam contradições nas políticas e projetos de desenvolvimento sustentável que as colocam à margem desse desenvolvimento, conforme relatado:

As mulheres são centrais na agricultura e no manejo dos recursos naturais, acabam por reproduzir antigos padrões de concepções de gênero contribuindo para que as mulheres permaneçam marginais em muitas dessas pesquisas e projetos de desenvolvimento. (FIUZA, 2001, p. 96)

Segundo Fiuza (2001), “os projetos de desenvolvimento sustentável para as comunidades rurais, seja pelas autarquias do governo ou pela atuação da sociedade civil, têm no tripé Igreja, sindicato e ONG a representação de um modelo de desenvolvimento alternativo para a sociedade.”. *Este tripé traz alternativas educativas próprias e práticas, criadas para a atuação desses seguimentos no território. No entanto, as mulheres são indiferentemente percebidas ou obscurecidas e, mesmo na invisibilidade, “são capazes de desenvolverem práticas e experiências mais proveitosas para elas”* (FIUZA, 2001, p. 97).

O movimento histórico interfere na forma como as mulheres se colocam no mundo e agem sobre ele, por serem as mais atingidas pelos reflexos da violência de gênero não só na

esfera privada mas também nos espaços públicos. Nesse cenário, a capacidade auto-organizativa das mulheres do norte de Minas torna-se um marco, seja em pequenas ações no seu cotidiano ou em manifestações coletivas e articuladas em redes com outros movimentos, encontrando caminhos próprios de resistência, “sob nova perspectiva no sentido de organização e luta protagonizada pelos próprios trabalhadores rurais” (AUGUSTO, 2016, p. 78).

Esse processo abriu caminhos e possibilidades para as mulheres se fortalecerem politicamente na reivindicação de seus direitos, desenvolvendo uma consciência mais crítica sobre o papel delas na comunidade e nas entidades sociais, incentivando outras a se organizarem coletivamente, em um movimento autônomo, e a terem mais protagonismo.

Em 2005, a organização das mulheres saiu dos limites regionais em busca de apoio e de articulação com outros movimentos de mulheres do estado e do país. A Marcha Mundial de Mulheres e outros movimentos de mulheres do estado de Minas, que compõem a Articulação de Mulheres do Campo, se somaram enquanto parcerias na trajetória do Coletivo de Mulheres. O apoio veio com o incentivo e a solidariedade, de forma propositiva, para as bandeiras de luta das mulheres do campo. Dentre as questões defendidas, estão a luta contra todas as formas de violência contra a mulher e o apoio à agroecologia como modelo sustentável para a vida no campo.

A experiência da ACMONM é a única iniciativa auto-organizativa das mulheres do campo na região. Essas mulheres carregam uma história de protagonismo na luta pelo direito à terra e no desenvolvimento comunitário local e regional, com alternativas de uma vida saudável, digna e sustentável. A partir dos saberes constituídos nesse processo, acumulam-se novas experiências em práticas populares de saúde e práticas agroecológicas, ancoradas na responsabilidade e no cuidado com as pessoas, no plantio e no convívio com a natureza.

Segundo uma participante sócio-fundadora, a ACMONM surge em 2007 e se formaliza enquanto associação em 2010, resultante do acúmulo trazido pelas mulheres, seja individual ou coletivamente, na convivência com o semiárido, quer seja, nas dimensões ambientais, sociais, políticas e econômicas. Esse processo também decorreu dos resultados colhidos com suas participações nas ações realizadas pelos movimentos sociais e pelas organizações que atuavam na região, o que pode ser sintetizado na fala a seguir, ao apontar que “o Coletivo começou com a demanda de participação efetiva das mulheres nas instituições. Porque a gente só ocupava as pastas de suplência mesmo e era só pra constar” (AMORIM, 2017, p. 138).

Dessa forma, a ACMONM traz um reconhecimento que merece ser conhecido e reavivado para motivar as gerações futuras a darem continuidade ao movimento, visto que a maioria das participantes não são mais jovens.

No percurso do trabalho, que já estava sendo realizado com as comunidades rurais pelo CAA/NM, estão inseridas as mulheres do município de Porteirinha. O CAA/NM era a organização de referência pelo seu trabalho, com alternativas e tecnologias agroecológicas para convivência com o semiárido na região. Com a participação das mulheres rurais nesse trabalho, iniciou-se a formação da ACMONM, que emerge da demanda das mulheres serem visibilizadas:

O Coletivo de Mulheres do Norte de Minas nasce no bojo das ações do Centro de Agricultura Alternativa do Norte de Minas – CAA/NM que na implementação de seus projetos e com o desenvolvimento de experiências de produção agroecológicas foi percebendo que, apesar de muitas dessas experiências terem grande participação das mulheres, isso ficava visibilizado e também eram invisibilizadas as relações de poder e a divisão sexual do trabalho (MONTEIRO,B, 2016, p.24).

Muitas mulheres das comunidades que participavam dos momentos de formação e de assistência técnica oferecidos pelo CAA/NM passaram a compor a organização como associadas, conselheiras ou dirigentes. Alguns aspectos explicitavam a invisibilidade das mulheres nesses espaços, o que, segundo Monteiro,B (2016):

Acrescenta-se neste momento também a demanda de técnicas da organização [...] trazem a percepção da invisibilidade das mulheres nas organizações sociais, fortalecendo a demanda das mulheres do campo por mais autonomia e participação nos espaços deliberativos da entidade e de outros espaços (2016, p. 25).

Tal demanda surge, sobretudo, dos momentos de formação e conscientização das lideranças, abordando temáticas que incidem diretamente em suas vidas e em seus direitos. De acordo com dados trazidos por Amorim (2017, p.138), o coletivo conta com 67 associadas, com representatividade de mulheres distribuídas nos territórios da Serra Geral, contemplando 16 municípios: Alto do Rio Pardo, com 15 municípios; e Microrregião de Montes Claros, com 6 municípios. Definidos pelo governo federal, em 2008, os chamados Territórios da Cidadania foram criados visando facilitar o desenvolvimento de programas com estratégias de desenvolvimento territorial sustentável e uma participação mais efetiva da população e suas especificidades.

O coletivo é o único movimento de mulheres do campo da região que agrega uma diversidade expressiva na sua composição, tais como: “quilombolas, geraizeiras, caatingueiras, vazanteiras, agricultoras familiares, e mulheres que participam de outros movimentos sociais, como as atingidas por barragens, assentadas da reforma agrária e trabalhadoras rurais” (MONTEIRO,B 2016 p. 24).

Uma das estratégias de mobilização encontradas pelo coletivo é aquela da realização das Marchas Regionais de Mulheres, que conta com um processo de preparação embasado nos princípios da educação popular, com planejamento participativo e mediante o apoio e a participação de outros movimentos no âmbito regional e nacional.

As manifestações denotam a importância do protagonismo do movimento organizado de mulheres, tendo início em 8 de março de 2009, quando a ACMONM realizou a I Marcha Regional de Mulheres, na cidade de Montes Claros/MG. De acordo com informações colhidas em depoimentos das participantes da coordenação dos eventos e nos relatórios do acervo do Coletivo de Mulheres, o primeiro evento contou com a participação de cerca de 400 mulheres. As pessoas participantes do ato vieram de várias localidades e foram para as ruas para denunciarem a violência doméstica, a invisibilidade e a desvalorização do trabalho doméstico, como também os danos ambientais causados pela monocultura do eucalipto. A atividade aconteceu nos anos subsequentes, tendo sido realizadas mais cinco edições regionais da Marcha de Mulheres na região.

Figura 1- V Marcha Regional de Mulheres do Norte de Minas



Fonte: arquivo pessoal da autora.

Figura 2- V Marcha Regional de Mulheres do Norte de Minas



Fonte: arquivo pessoal da autora

Em suas seis edições, na Marcha de Mulheres do norte de Minas, tal como relatado por Monteiro (2016) e nos relatos de uma participante sócio-fundadora do coletivo, presenciamos o crescimento da participação das mulheres do campo, a cada ano, e de alguns homens, que vieram se somar à luta. Esses eventos chegaram a contabilizar a participação de 3.000 mulheres e, em todas essas manifestações, a bandeira de luta apresentada encontrou-se ancorada nos impactos do esgotamento dos recursos naturais e os seus reflexos, principalmente na saúde. Tudo isso devido à ação de grandes projetos de monocultura do eucalipto, barragens e, recentemente, da mineração, que cresce a cada dia na região como uma grande ameaça ao meio ambiente e à permanência das famílias na terra.

Com os temas apresentados em denúncias coletivas nos momentos dos encontros, destaca-se a metodologia adotada, que vem ao encontro de um feminismo de base popular e comunitário. Além de ela destacar os saberes trazidos pelas comunidades e a agroecologia como outra maneira de se relacionar com a natureza, a partir de um manejo sustentável que respeite os saberes tradicionais. Nesses momentos, com muita criatividade, sob a coordenação e a organização das próprias participantes do Coletivo de Mulheres, busca-se valorizar os recursos locais. Por meio das mostras e feiras de economia solidária e pela realização de oficinas temáticas de práticas populares de saúde, o coletivo denuncia e conscientiza a população sobre os efeitos do uso de agrotóxico na saúde e na qualidade de vida das pessoas.

A importância do Coletivo de Mulheres é trazida pelas participantes nos depoimentos, que expressam a grande contribuição em suas vidas na mudança de comportamentos e de posturas, diante de algumas situações e questões de violência contra as mulheres. Portanto, se

sentem mais capazes e com segurança para tratarem desses temas com a família, com outras mulheres e com pessoas na comunidade, tal qual trazido na fala da entrevistada “Calêndula”: “Eu passei a ser mais presente na vida das pessoas, na vida da família, vi a importância do conhecimento e da participação, da consciência e conquistas de direitos e alegria de viver”.

Outro campo importante de atuação do coletivo é o envolvimento nos movimentos e nas articulações dos povos e comunidades tradicionais e na agroecologia, o que fortaleceu o interesse no desenvolvimento de ações voltadas para a saúde, a partir dos conhecimentos tradicionais e das plantas medicinais.

Na seção seguinte, trazemos uma contextualização do tema da produção do conhecimento por meio das práticas populares. Tais iniciativas foram ganhando forças e sendo mais evidenciadas na política nacional pela participação popular em prol da promoção da saúde. As ações da ACMONM, por meio do grupo SANAV, com as práticas populares, potencializa os conhecimentos tradicionais por meio do trabalho que vem sendo realizado pelas mulheres.

3.2.1 As mulheres do campo e as práticas populares em saúde

O envolvimento com o tema da saúde é algo que acompanha a vida das mulheres, sendo este um tema que segue como bandeira de luta para os espaços coletivos de participação onde elas estão inseridas. Nesse contexto da atuação das mulheres na ACMONM, as práticas populares em saúde “vão seguindo o curso de sua própria história, adequando-se às realidades que o tempo histórico vai delineando, segundo diferentes contextos socioculturais nos quais se insere” (CAMARGO, 2014, p. 27). No Brasil, a utilização dessas práticas sempre foi amplamente difundida, especialmente com o uso das plantas medicinais provenientes dos saberes de grupos indígenas, africanos, afro-brasileiros e europeus. No entanto, a validação e a disseminação desses saberes como práticas trazem concepções diferenciadas na aceitação social, no que se refere à produção de conhecimento no contexto sociocultural predominante. Os saberes populares em saúde, mesmo não sendo amplamente aceitos, recebem influências de outros contextos socioculturais, agregam valores aos conhecimentos instituídos, podendo contribuir significativamente com o conhecimento científico.

As práticas populares em saúde no Brasil são provenientes dos vários saberes, trazidos pela diversidade de povos que aqui habitaram. Para os povos indígenas e africanos escravizados, o outro caminho foi a manutenção dos conhecimentos que já traziam pela tradição e pela oralidade de suas raízes originárias. As mulheres têm lugar de destaque, visto que “as mulheres, chamadas sacerdotisas da história universal, curandeiras ou conhecedoras de nós,

foram as que reafirmaram as práticas ancestrais da medicina, como uma forma de resistência, e agradecimento a mãe terra” (ARROYO, 2019, p. 12). O conhecimento e o uso das plantas medicinais, além da cura de doenças, é uma forma de resistência sociocultural desses povos.

Os diversos movimentos nos tratos com a saúde no país, mesmo com propostas diferenciadas, em alguns momentos, se encontram e se complementam.

A partir do século XVI, tiveram início os dois caminhos que se abriram no Brasil, a ser trilhados pelos protagonistas da “arte médica”: a) os caminhos projetados foram as determinantes históricas e os paradigmas determinados pelas elites médicas que, acanhadamente foram se formando nas sociedades brasileiras ao longo dos séculos, até a elevação da arte médica à categoria de medicina oficial. b) Os vários caminhos abertos e legitimados pelo povo, sob a influência das correntes religiosas, foram com o tempo se organizando no país, herança de uma medicina ancestral, calcada em padrões e valores ditados pelo consciente coletivo, que vai se adequando às diferentes épocas e lugares, cujos conhecimentos são transmitidos por meios predominantemente orais (CAMARGO, 2014, p. 126).

Dessa forma, Camargo (2014) nos apresenta a espiritualidade e a religiosidade advindas das principais matrizes (indígena, africana e portuguesa) que exerceram/exercem uma influência na mentalidade brasileira no que tange ao trato da saúde, da cura e das plantas medicinais. Em nossa tradição histórica, as terapias aqui desenvolvidas durante o período colonial eram amparadas pela religião, sofrendo uma forte influência do catolicismo nas categorias de plantas e nas terapias utilizadas nos tratamentos. Ainda hoje, constatamos essa influência advinda da religiosidade. Tal qual trazido no depoimento abaixo, a convivência com outras mulheres no meio rural traz elementos relacionados à espiritualidade também em relação às formas de se relacionar com a natureza. Esses elementos são permeados de crenças e valores religiosos que, com o passar do tempo e com a convivência, tornam-se tradição na vida das mulheres e continuam sendo transmitidos para outras pessoas:

a maria preta, tem gente que usa, assim, para o estômago. A maria preta, eu conheci com minha sogra, porque, sempre quando era na Semana Santa, ela falava, assim, vamos no mato colher plantas, era a maria preta, a salsapartilha e aquela manderoba. Ela arrancava a raiz da manderoba para tirar a goma. Toda Semana Santa, ela tinha que fazer isso. Ela tinha essa tradição (Arnica, participante da pesquisa).

Os padres jesuítas vieram para o continente americano com as expedições portuguesas e espanholas, chegando ao Brasil por volta do ano de 1549. Além da catequização da doutrina religiosa, eles passavam seus conhecimentos de escrita, leitura e trabalho para a população nativa. Trazendo o recorte no campo da saúde, faziam atendimentos as pessoas, doavam, manipulavam preparações à base de plantas. Segundo Camargo (2014), no período colonial, os padres jesuítas foram os que mais contribuíram para o registro e a disseminação

institucionalizada do conhecimento das plantas medicinais nativas, empregadas na manipulação de remédios.

No entanto, as concepções das práticas populares em saúde não podem ser comparadas a partir de valores mensuráveis. As condições sociais para fazer o registro e a disseminação do conhecimento em saúde sempre foram desiguais entre os nativos e os exploradores. Sendo assim, devemos considerar o significado e os contextos que se apresentavam. De tal modo:

Frente às contradições do sistema capitalista, os conhecimentos e vivências em saúde dos grupos populares, expressam elementos resultantes das práticas convencionais de saúde, não se limitando, porém, à sua reprodução, mas abrangendo assimilações, reelaborações, recusa e oposição ao saber/ fazer médico (MINAYO; SOUZA, 1989, *apud* MANDU; SILVA, 2000, p. 16).

Na história da saúde no Brasil, seja para validação, revogação ou de complementaridade e aproximação, percebe-se, em diversos momentos, tentativas de aproximação dos saberes instituídos e populares. Nesse aspecto, Abreu (2007) faz a referência aos ofícios dos curandeiros, durante o período colonial e império, com destaque para a criação de serviços e de órgãos de fiscalização para que atuassem sobre aqueles que praticavam o ofício de cura clandestinamente. O autor ressalta as estratégias de disseminação entre os saberes populares e os instituídos, que vêm sendo experimentados ao longo da história, “consciente das dificuldades de fazer o conhecimento médico chegar a todos, o médico francês endereçava sua obra aos mestres de escolas, parteiras, cirurgiões das aldeias que poderiam tirar partido desta obra” (TISSOT, 1773, *apud* ABREU, 2007, p. 19).

Na perspectiva da ecologia das práticas dos saberes, a interculturalidade permite o reconhecimento da existência de outros saberes, alternativos à ciência moderna, articulados em novas configurações de conhecimentos, tal como o bioenergético, que foi muito difundido por missionários e freiras católicas em muitas comunidades onde suas ordens religiosas tinham atuação missionária. As pessoas das comunidades acabaram aprendendo a técnica e incorporando em suas ações as práticas populares, nos atendimentos realizados às pessoas que as procuram para tratamentos. O bioenergético continua sendo muito utilizado pelos grupos no desenvolvimento das práticas populares em saúde:

(...) o bioenergético foi criado por Yoshiaki Omura, médico japonês, residente em Nova York, USA, é o inventor dos princípios que regem este método de diagnóstico das doenças e enfermidades no corpo humano. Durante os anos de 1976 a 1978, ele inventou e estabeleceu princípios que orientam esse Método. Conseguiu definir os três pontos fundamentais para atender ao doente: 1º- Descobrir que órgãos estão doentes no corpo; 2º- Detectar doenças que existam nos órgãos; 3º- Selecionar as plantas ou o tipo de quimioterapia que o corpo precisa para curar-se, sem que o intoxiquem ou lhe

causem outro mal. No Brasil, tem início em 1993, o missionário Jesuíta, Padre Renato Barth, até então residente na Nicarágua, onde aprendeu o Método, volta para o Brasil e administra os primeiros cursos começando em Cuiabá/ MT. (OMURA, 2009 s/p. online).

No que diz respeito ao contexto contemporâneo, a partir de estudos e conferências, a Organização Mundial da Saúde (OMS), no documento sobre as estratégias sobre medicina tradicional (OMS, 2002-2005), constatou que práticas não convencionais de saúde, tais como acupuntura, fitoterapia e técnicas manuais, ganharam espaço, de modo a complementar às terapias da medicina tradicional. As plantas medicinais e a fitoterapia, por exemplo, são formas de tratamento milenares que utilizam espécies vegetais no auxílio do enfermo. Historicamente, com a institucionalização da medicina convencional, as práticas populares de saúde foram alijadas do universo da cura.

Mais recentemente, observa-se uma abertura do campo médico para outras abordagens nos cuidados à saúde. Como a inclusão de algumas práticas integrativas e complementares de Saúde (PICS) na política pública de saúde no Brasil, tornando-se possível o diálogo entre a medicina praticada convencionalmente e a medicina popular. Apesar da abertura do campo médico a outras abordagens nos cuidados com a saúde, faz-se necessário uma aproximação maior desses campos de conhecimentos. As pessoas que estão do outro lado da abordagem, como praticantes populares de saúde, têm o receio de divulgar que fazem uso, por exemplo, das ervas medicinais no complemento de tratamentos de saúde acompanhados por médicos dentro da medicina convencional, ou que fazem o uso da homeopatia⁸ nos atendimentos. O receio está relacionado principalmente ao medo de fiscalização e de punição dos órgãos públicos reguladores, de não terem formação profissional embasada no ensino convencional instituído, e de não possuírem um registro e diploma.

Ao evidenciar as práticas populares de saúde, que carrega uma diversidade considerável de conhecimentos, é importante enfatizar a participação feminina, buscando uma aproximação entre suas histórias e seus envolvimento com a produção e a disseminação destes conhecimentos, pouco reconhecidos e valorizados, considerados inexistentes. Assim, passou-se a perceber “uma estreita relação entre as mulheres e as plantas, pois seu uso era o principal

⁸“A homeopatia é uma ciência terapêutica baseada na lei natural de cura, *Similia similibus curantur* (sejam os semelhantes curados pelos semelhantes), enunciada por Hipócrates no século IV a.C. Foi desenvolvida por Samuel Hahnemann no século XVIII. Conhecer a homeopatia é conhecer a vida de seu criador e suas experiências na procura de um sistema médico onde “o mais alto ideal da cura é o restabelecimento rápido, suave e duradouro da saúde ou a remoção e a destruição integral da doença pelo caminho mais curto, mais seguro menos prejudicial.” (FUTURO, 2012, p.1). Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/647/1/Fundamentos_da_filosofia_homeopatica>. Acesso em: 27 jul. 2022.

recurso terapêutico utilizado para tratar a saúde das pessoas e de suas famílias” (BADKE *et al.*, 2012, p. 364). Como trazido nos depoimentos:

(...) a minha vó, quando era mais jovem, acompanhava a parteira e ajudava a dar banho, a cozinhar os chás das ervas para as mulheres. O banho era para cicatrizar algum rompimento. Aquelas que rompiam, coitadas, não tinha pontos, não tinha médico, aí ela fazia os chás. Ela ia longe buscar o mentrasto, o mastruz, fazia os chás e levava para as mulheres sentar dentro. O melão de são Caetano para as pessoas que tinha hemorroida e essas coisas. Aprendi isso com ela. (Entrevistada Calêndula, participante pesquisa)

Quando tinha uma febre alta ou uma coisa assim, minha mãe tinha aquela experiência que ela falava assim: “oh! Enquanto eu não te dar um chá-da-índia, um chá de boldo, um chá de fedegoso, eu não vou te dar uma dipirona. A febre é por causa da infecção de alguma coisa que te está fazendo mal”. E com isso nós fomos aprendendo, né. (Manjerição, participante da pesquisa).

As referências tradicionais em saúde das mulheres no norte de Minas surgem das necessidades cotidianas, devido à ausência de outros recursos locais para tratamentos de saúde. Portanto, a necessidade de soluções aparece na presença do exercício de parteiras, das mães e avós, em alguns costumes de restrições alimentares no período da menstruação, no uso dos banhos medicinais para as mulheres após o parto, nas gripes e resfriados fortes das crianças e idosos. Sendo assim, o uso de outros conhecimentos de saúde apresenta-se como um desafio para as pessoas pensarem suas vidas para além da sobrevivência e pela interação com outras experiências. Na contribuição de Freire (1997),

O diálogo desafia o grupo popular a pensar sua história social como a experiência igualmente social de seus membros, na sua própria sobrevivência, vai se revelando a necessidade de superar certos saberes que, desnudados, vão mostrando sua “incompetência” para explicar os fatos (p. 91).

Nesta direção, os recursos trazidos pelas práticas populares das mulheres ganharam mais força, em decorrência do trabalho educativo e político, onde as pessoas envolvidas buscam coletivamente deixar para trás, adaptar ou agregar novos conhecimentos que vão adquirindo com o tempo. Exemplos são os banhos medicinais, muito usados para o restabelecimento do corpo no pós-parto, para cura de feridas ou para o caso da cura de outras enfermidades. Estes banhos vão sendo adaptados com a inserção de novos recursos que chegam até as mulheres pelo convívio com outras pessoas. Outro exemplo é a disseminação e a popularização do uso da homeopatia, onde, segundo Monteiro, DA e Iriart (2007),

(...) homeopatas leigos, como acontecia na Europa – receitavam as “gotinhas” homeopáticas (além dos tradicionais banhos de ervas e beberagens, disseminando essa

prática nos centros urbanos e zonas rurais, enraizando-a no itinerário terapêutico da massa populacional em crescimento, excluída da assistência médica oficial, e contribuindo para que a homeopatia alcançasse o *status* de medicina popular. (p.1904)

A homeopatia foi reconhecida no Brasil, desde 1980, como especialidade médica pelo Conselho Federal de Medicina, mas, na sua origem histórica, sempre esteve atrelada a pessoas e grupos mais populares, em contraposição às políticas de saúde dos órgãos oficiais de governo. Este é um contexto que se aproxima da realidade vivida por muitas comunidades no meio rural, onde, diante da ausência dos serviços de atendimento à saúde e de alternativas para suprir a demanda da população, as práticas em saúde popular ganharam força. Sobretudo nas áreas mais distantes nas capitais, nas quais “se mantém “a medicina popular/alternativa” e seus especialistas locais permanecem hoje como principal recurso de tratamento” (FIUZA, 2001, p. 100). Uma realidade identificada no norte de Minas e em alguns municípios nos anos de 1980, que permanece e vincula-se à principal atividade econômica na região, oriunda do cultivo de algodão, com a utilização de fertilizantes e adubo químico, o que gerou problemas de saúde entre a população local, sobretudo nas crianças.

As práticas de saúde popular serviram enquanto alternativa de tratamento para as pessoas e vários municípios da região ainda se espelham nessa experiência da medicina popular. As ações com uso de tratamentos alternativos tornaram-se um forte segmento de atuação das mulheres que estão na linha de frente no cuidado de doentes e crianças desnutridas, mediante o uso de plantas medicinais e a orientação na segurança alimentar e nutricional das famílias.

Dado ao fato de que “a luta pelo direito à saúde é um marco fundamental do processo de resistência e dinamismo do trabalho de base das mulheres camponesas” (DARON, 2003, *apud* TEIXEIRA, 2012, p. 52), grande parte das mulheres do meio rural relatam ter adquirido mais experiência no desenvolvimento com as práticas populares de saúde a partir da convivência com outros grupos de mulheres mais experientes, dentre eles a Pastoral da Criança⁹, ligada à Igreja católica. Esta pastoral teve uma atuação majoritária com o envolvimento e a participação de lideranças femininas e das mães que buscavam alternativas de cuidados com a saúde das crianças. Tal aspecto ancora-se no que é apontado, segundo Mandu e Silva (2000), e no depoimento de uma participante da pesquisa:

⁹ “A Pastoral da Criança surgiu no Brasil nos anos 80, como iniciativa da Igreja Católica. Tem como objetivo o atendimento às crianças de 0 a 6 anos de idade, principalmente com o combate à desnutrição e à fome. O trabalho é basicamente composto por mulheres que atuavam de forma voluntária, de abrangência nacional numa junção de religiosidade, conhecimentos médico-sanitarista e trabalho comunitário. A primeira mulher a assumir a coordenação nacional da Pastoral no ano de 1983, foi uma médica sanitarista Dra. Zilda Anns Neumann, uma das idealizadoras da Pastoral da Criança no Brasil. Neste trabalho muitas freiras de congregações religiosas e mulheres lideranças de pequenas comunidades urbanas e rurais também participaram deste movimento”. Disponível em: <www.pastoraldacrianca.org.br>. Acesso em: 27 jul. 2022.

no desejo de que a vida seja diferente, não tão sofrida como é para os que vivem em meio a tantas carências. A religiosidade resgata uma condição de igualdade que esses grupos não vivenciam em seu cotidiano, razão pela qual reafirmam sua importância (SILVA,2000,p 18).

A Pastoral da Criança que nos ajudou muito, ensinava quais os remédios e as multimisturas que a gente iria dar para as crianças para elas ganhar peso e ter aquela saúde natural (...) Eu criei meus filhos tudo através dos remédios naturais. (...) Nós começamos a celebrar cultos junto com as crianças nas casas onde pesava as crianças, rezava o terço ou celebrava o culto lá junto com as crianças. (...) E, através da formação, a gente foi aprendendo que as comunidades, para ter um desenvolvimento, precisava de uma associação. (...) A comunidade nossa era pequena, aí, com um grupo de 20 pessoas, nós formamos uma associação (“Manjeriçã”, participante da pesquisa).

Percebe-se, com isso, que as formas de organização e de trabalho neste campo vêm sendo construídas de forma específica pelas mulheres, no jeito de fazer e no acolhimento dado às pessoas da comunidade. O processo educativo vem também da experiência de vida e da convivência social na família, na comunidade e em outros grupos de vivência com a natureza.

Esses conhecimentos são utilizados mediante as necessidades que se apresentam, sendo muitas vezes o único recurso disponível no local para cuidar da saúde. A utilização das plantas medicinais exige uma capacidade para se identificarem as espécies que podem ser utilizadas, bem como a forma de preparo e sua utilização nas diversas enfermidades. As práticas populares utilizam os conhecimentos adquiridos pela experiência de vida. Tal qual no depoimento a seguir, contamos nesse contexto com uma participação expressiva de mulheres que convivem mais de perto com a natureza nos locais onde vivem:

Eu aprendi esse conhecimento com as pessoas mais velhas, observava elas falar, e depois aprendi isso no curso também. Quando você vai para a natureza, você tem que ter essa experiência. A planta, para você tirar uma casca dela, você vai tirar do lado que o sol entra. Quando você vai retirar a casca de uma planta, é bom sempre retirar do lado que o sol entra, porque vai empurrando e fechando a ferida. Se retirar do lado contrário, a ferida vai sempre ficar aberta e pode até matar a planta. Aquela planta que você identificou, que você não viu nem uma formiga comendo, você não viu nada mexendo com aquelas flores, é a planta que pode fazer mal. Você observa pelos bichos, aquela planta que os bichos atacam é boa para nós. Aquela que enflorou, você não viu uma abelha ou uma formiga mexendo, então ela pode ser venenosa.
(Manjeriçã, participante da pesquisa).

A utilização das plantas medicinais faz parte das experiências práticas das mulheres em suas comunidades, acompanha a existência humana desde a Antiguidade, sendo o seu uso bastante difundido por meio do conhecimento científico produzido, bem como pela cultura popular que agrega a utilização das plantas em algumas terapias e na cura de alguns males.

Segundo Foglio (2006, s/p.),” é possível considerar como planta medicinal aquela administrada sob qualquer forma e por alguma via ao homem, exercendo algum tipo de ação farmacológica”. As plantas medicinais podem ser cultivadas ou de origens nativas, sendo conhecidas em todo o mundo entre 350.000 e 550.000 espécies de plantas, sendo que grande parte ainda não foi explorada em pesquisas, de forma analítica e farmacológica.

O Cerrado e a Caatinga são biomas brasileiros onde se concentra uma enorme variedade de espécies de plantas nativas. Contudo, encontram-se ameaçados pelo desmatamento ambiental, em decorrência da exploração econômica que avança nessas regiões, desenfreadamente e sem o devido controle dos órgãos públicos, dado que também o fato de que, “ à medida que a relação com a terra passa por uma modernização e o contato com centros urbanos se intensifica, a rede de transmissão do conhecimento sobre plantas medicinais pode sofrer alterações ” (ROQUE *et al.*, 2010, p. 32).

Segundo Zanotto (2015), a utilização desses recursos da natureza acontece em uma determinada região, mas acaba se popularizando para outros lugares e pelo mundo, “como, por exemplo, o emprego do chá da casca do salgueiro no combate da dor, atualmente medicamento industrializado (aspirina) e mundialmente utilizado” (PAZINATO *et al.*, 2012, *apud* ZANOTTO, 2015, p. 26). No mapeamento das principais plantas medicinais do Cerrado e da Caatinga e dos quintais das participantes deste estudo, foram levantadas vinte e duas espécies, conhecidas pelas pessoas na região por diversos nomes populares. Podemos trazer como exemplo a Calêndula, conhecida como maravilha de jardim, malmequer, e bem-me-quer. “*Calêndula officinales, Hagonoi-tsina, Wedelia chinensis, sphagneticola calendulacea,*” originária da Europa, Ilhas Canárias, mas presente também no Japão, Índia e Malásia. No Brasil é muito comum ser cultivada em jardins e utilizada pelas mulheres do norte de Minas na preparação de tinturas, xaropes, chá, banhos medicinais, pomadas e homeopatia, sendo também indicada: nos tratamentos de gripe e tosses alérgicas; como anti-inflamatório; antiviral; antifúngico; no alívio de sintomas do transtorno pré-menstrual (TPM); regulador menstrual; e calmante.

Para Brito (2013), na medicina do Brasil, é essencial uma aproximação entre ambos os saberes, científico e popular, tendo, por exemplo, a área farmacológica, em especial. Apresenta-se, com isso, a oportunidade de conhecer a toxicidade das plantas medicinais de cada bioma, baseando-se nos costumes, nas tradições e nas condições socioeconômicas da população, que trazem outra abordagem de produção do conhecimento, por meio da vivência com a natureza.

A interação entre ciência e saberes locais poderá contribuir no aprimoramento no modo de utilizar esses recursos, considerando outras áreas que atuam com a preservação, permitindo

a complementaridade de conhecimentos. A partir do levantamento das potencialidades dos recursos vegetais, disponíveis em determinada comunidade, e dos diversos estudos que vêm sendo feitos, “pode-se traçar planos de conservação da área estudada” (ROQUE *et al.*, 2010, p. 32), em diálogo direto com a população local.

Dessa forma, a pesquisa buscou a compreensão, a interpretação e o registro desse conhecimento, partindo dos costumes e dos relatos das mulheres participantes. Conseguimos trazer subsídios para o registro da organização coletiva das mulheres no campo e suas experiências com as práticas populares em saúde por meio da experiência da ACMONM. Os elementos trazidos foram permeados por uma pedagogia popular, que considera desde o levantamento das espécies de plantas mais utilizadas nos tratamentos de saúde até como elas são preparadas e utilizadas. Eles vêm trazendo, também, uma abordagem baseada nos costumes, no diálogo e na interação com outros campos de conhecimento.

4. METODOLOGIA

4.1 Os caminhos da pesquisa

No caminho metodológico, tivemos como estratégia uma abordagem de escrita decolonial, procurando valorizar as experiências e relatos de todas as mulheres envolvidas com trajetórias de produção do conhecimento pela oralidade. Isso se deu na forma de elas se expressarem e se posicionarem diante dos temas abordados e para o consolidado deste estudo.

Esta pesquisa foi desenvolvida à luz da metodologia qualitativa, de caráter exploratório, que “tem como objetivo proporcionar a visão geral de tipo aproximativo, acerca de determinado fato” (GIL, 2008 p. 27). Sendo assim, abre-se para a possibilidade de explorar, esclarecer e trazer novas ideias compartilhadas acerca do nosso tema de investigação.

O caráter exploratório, que se apresentou como ponto de partida para realização da pesquisa, permitiu trazer o problema de saber quem são essas mulheres e qual é a percepção delas sobre a importância de sua atuação no Coletivo de Mulheres e no trabalho com as práticas em saúde popular. O delineamento do projeto, com o suporte teórico e bibliográfico decolonial e do feminismo, contribuiu para o levantamento acerca do que foi já produzido sobre o tema a ser pesquisado. Este estudo também trouxe uma abordagem qualitativa que, em sua dimensão participativa, permitiu uma melhor compreensão do objeto de pesquisa, a partir do exercício de fala das experiências relatadas, as quais mostram onde as mulheres do campo estão socialmente inseridas, tornando visível o protagonismo delas.

O acúmulo das experiências de vida na militância social de todas nós, envolvidas neste estudo, possibilitou os resultados alcançados expostos neste trabalho. Os produtos são constituídos por esta dissertação e pela publicação de um caderno produzido colaborativamente com as participantes da pesquisa e o apoio das alunas da Escola de Arquitetura da UFMG, no curso de graduação em *Design*. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (COEP), com o número de registro de aprovação 4.139.731. O parecer consubstanciado do comitê encontra-se no anexo III deste estudo.

4.1.1 As mulheres participantes da pesquisa

A população de estudo da pesquisa foi composta por seis mulheres do campo que residiam no município de Porteirinha e que faziam parte da Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas (ACMONM) e do grupo Saúde Alternativa Natureza e Vida

(SANAV). As participantes são identificadas, no texto, por pseudônimos, garantido, de forma ética, o anonimato e o sigilo das informações repassadas por elas em seus relatos.

Essas mulheres realizavam os atendimentos voltados para a população local com o uso de plantas medicinais, banhos terapêuticos e massagens, por meio do grupo SANAV, o qual foi criado pela ACMONM para uma atuação específica com essas práticas no município e região.

No Quadro 1 a seguir, apresentamos o perfil das seis mulheres do grupo SANAV que participaram deste estudo. A faixa etária está entre 52 e 58 anos; três não concluíram o ensino fundamental e três têm o ensino médio completo. Elas residiam na zona rural do município e somente uma delas não nasceu na comunidade onde residia, mas veio muito jovem, do estado da Bahia, para a região.

Quadro 1- As mulheres participantes da pesquisa.

Participante	Escolaridade	Família	Identidade/comunidade	Espaços/ participação
Arnica 56 anos	4. ^a série do ensino fundamental.	-Casou-se com 17 anos e é casada por 20 anos; -Viúva há 17 anos; -2 filhos; 2 netos; -Hoje vive sozinha.	-Agricultora aposentada; -Mora na mesma comunidade desde o nascimento.	Participa: Associação dos Pequenos Agricultores da Comunidade. Missas e cultos. Suplente na Secretaria de Luta pela Terra, STR .ACMONM. SANAV.
Alecrim 57 anos	1. ^a série do ensino fundamental (incompleto).	Casou-se com 19 anos; -Viúva com 27 anos; - Casou-se novamente 4 anos depois; -3 filhos; 6 netos; -Vive com o esposo e um filho.	-Trabalhadeira braçal da roça; -Mora na comunidade desde os 8 anos.	Participou: Pastoral da Criança. Associação da Comunidade. Participa: Grupo de oração da igreja. ACMONM. SANAV.
Calêndula 54 anos	-3. ^a série do ensino fundamental quando criança. -2º grau completo concluído recentemente.	-Casou-se com 20 anos; -Tem 2 filhas (trabalham e estudam fora do município); -Vive com o marido.	-Agricultora (agroecologia); Caatingueira; -Sempre morou na comunidade.	Participou: Pastoral da Juventude. Pastoral da Criança. Participa: STR/Conselho Fiscal. Conselho dos Povos Tradicionais. Sócio-fundadora da AUVENOR, CAA/Cooperativa Grande Sertão. ACMONM. SANAV. ACEBV.
Alfazema 57 anos	3. ^a série do ensino fundamental.	Casou-se com 17 anos; -4 filhos; 1 neto; -Vive com o esposo.	-Lavradora; -Sempre morou na mesma comunidade.	Participa: Reuniões da Associação. Diretoria do STR. ACMONM. SANAV.
Manjeriçã 52 anos	-3. ^a serie -2º grau depois que se casou. Cursou supletivo noturno.	-Casou-se com 16 anos; -Viúva em 2013; -Aos 21 anos, fez ligadura de trompas; -4 filhos; 4 netos (moram em SP); -Mora sozinha.	-Agricultora; -Sempre viveu na roça.	Participou: Pastoral da Criança. Candidata a vereadora. Participa: CMDRS. Filiada ao partido PT. Cooperativa Grande Sertão. Presidente da Associação Comunitária. Ministério de Música da Igreja. ACMONM, SANAV.
Aroeira 58 anos	Ensino médio completo.	-Casou-se aos 17 anos; -Separou aos 22 e, aos 23, casou-se novamente; -3 filhos; 4 netos. -Vive com o esposo.	-Veio do Nordeste; -Há mais 30 anos vive em MG; -Lavradora.	Participou: Farol Desenvolvimento. Professora CEDRAF Participa: STR-diretoria. Criação e coordenação da ACMONM. SANAV. CAA. Articulação Rosalino Gome. CGNPCT.CMDR. MMM.

Fonte: dados da autora (2021)

4.2 O contexto sociocultural do município de Porteirinha e do norte de Minas

A região foi tratada no período colonial como de manutenção primária de extração de matéria-prima e riquezas. Geograficamente, está inserida no semiárido brasileiro e, segundo os dados do antigo Ministério da Integração Nacional, extinto em 1 de janeiro de 2019, a região nacional do semiárido foi definida pela Lei Federal n.º 7 827, de 27 de setembro de 1989 (BRASIL, 1989), ocupando uma área total de 1.128,697 km².

A área do semiárido brasileiro abrange nove estados do Nordeste e do Sudeste do país, incluindo as regiões do Norte e Nordeste de Minas Gerais. Além da grande extensão geográfica que essas regiões ocupam no semiárido, assim como no norte de Minas, elas apresentam uma biodiversidade rica, com os biomas da Caatinga e do Cerrado, mas também são as regiões que mais sofrem com os longos períodos de seca e estiagem.

No levantamento de alguns aspectos históricos e geográficos do estado de Minas Gerais, percebemos condições que contribuíram, desde o período colonial, para a manutenção primária de bens no capitalismo, como o domínio e exploração econômica da região do norte de Minas. O curso histórico de um modelo de exploração econômica invasivo e violento se perpetua até os dias de hoje e continua deixando um legado de impactos ambientais e sociais negativos, afetando a vida e a saúde da população. No período colonial, segundo Pires (1979), Minas Gerais era o 2.º maior latifúndio de terras do Brasil e guarda uma enorme diversidade de riquezas naturais, minerais e vegetais.

A exploração de riquezas minerais, ligada ao viés econômico, deu origem ao nome do estado de Minas Gerais. No entanto, a exploração de riquezas se deu diferenciadamente em suas regiões, “as Minas e os Gerais”. Os Gerais é, em específico, onde está localizado o norte de Minas, historicamente retratado como periférico, secundário, sem grande *status* econômico e prestígio social e político. É onde houve o predomínio da pecuária e de alimentos para o abastecimento das outras regiões da colônia, principalmente das regiões onde estavam localizadas a maioria das explorações das riquezas minerais, com maior prestígio econômico e social.

Pires (1979) relata que, por volta de 1711, a região era chamada de: “currais de gado do São Francisco” (p. 46), abrangendo as margens do Rio São Francisco e do Rio Verde, importantes rios da região que serviram de entrada para os bandeirantes nessa área. Na fala do mestre de campo, Antônio Guedes de Brito, à frente da sua milícia, durante o período das expedições nas províncias das capitânicas hereditárias em Minas Gerais, identificada na obra “Raízes de Minas” (1979), temos: “entretanto logo após realizar o seu sonho de papa-terras veio

a falecer. Mas já abriam para o Sertão as fronteiras da pecuária: A mais segura vocação de terra sertaneja” (PIRES, 1979, p. 46). Com isso, podemos dizer que o desenvolvimento dessas terras foi sendo determinado por imposição e demandas trazidas pelos exploradores que estavam a serviço da colônia e de seus próprios interesses.

Na região, prevalece o domínio de grandes latifundiários, com as atividades da pecuária, e de grandes projetos de monocultura do eucalipto e da fruticultura. Mais recentemente, com a descoberta de novos minérios na região, presenciamos o avanço da exploração econômica desses recursos, causando mais preocupação para as populações tradicionais e para os pequenos agricultores no meio rural.

Conseqüentemente, registra-se a expulsão dos povos tradicionais de seus territórios, aumento os problemas relacionados à saúde, aos conflitos de terras, à violência, às relações de trabalho, sem seguridade social, dentre outros. A região é marcada pelo êxodo rural, principalmente dos jovens e dos homens que partem em busca de oportunidades e melhores condições de vida.

Jovens, do sexo feminino ou masculino, ou os companheiros das mulheres da região saem de casa rumo a outros lugares e, muitas vezes, pela falta de qualificação profissional, essas pessoas acabam se enquadrando em categorias de serviço de menor prestígio social e econômico. Nesse contexto, os jovens são quase sempre destinados ao trabalho braçal e de mão de obra barata, em grandes projetos de monocultura, e às mulheres é imposta a continuidade do trabalho do cuidado, como empregadas domésticas, auxiliares de serviços gerais, comerciárias, dentre outros.

Em contraposição a esse modelo de desenvolvimento imposto às comunidades rurais, as formas diferenciadas para se relacionar com a natureza, por meio dos valores culturais e sociais, trazem a resistência social para a centralidade da discussão. De acordo com estudos antropológicos sobre a região do norte de Minas, João Batista Costa (2021) nos diz que:

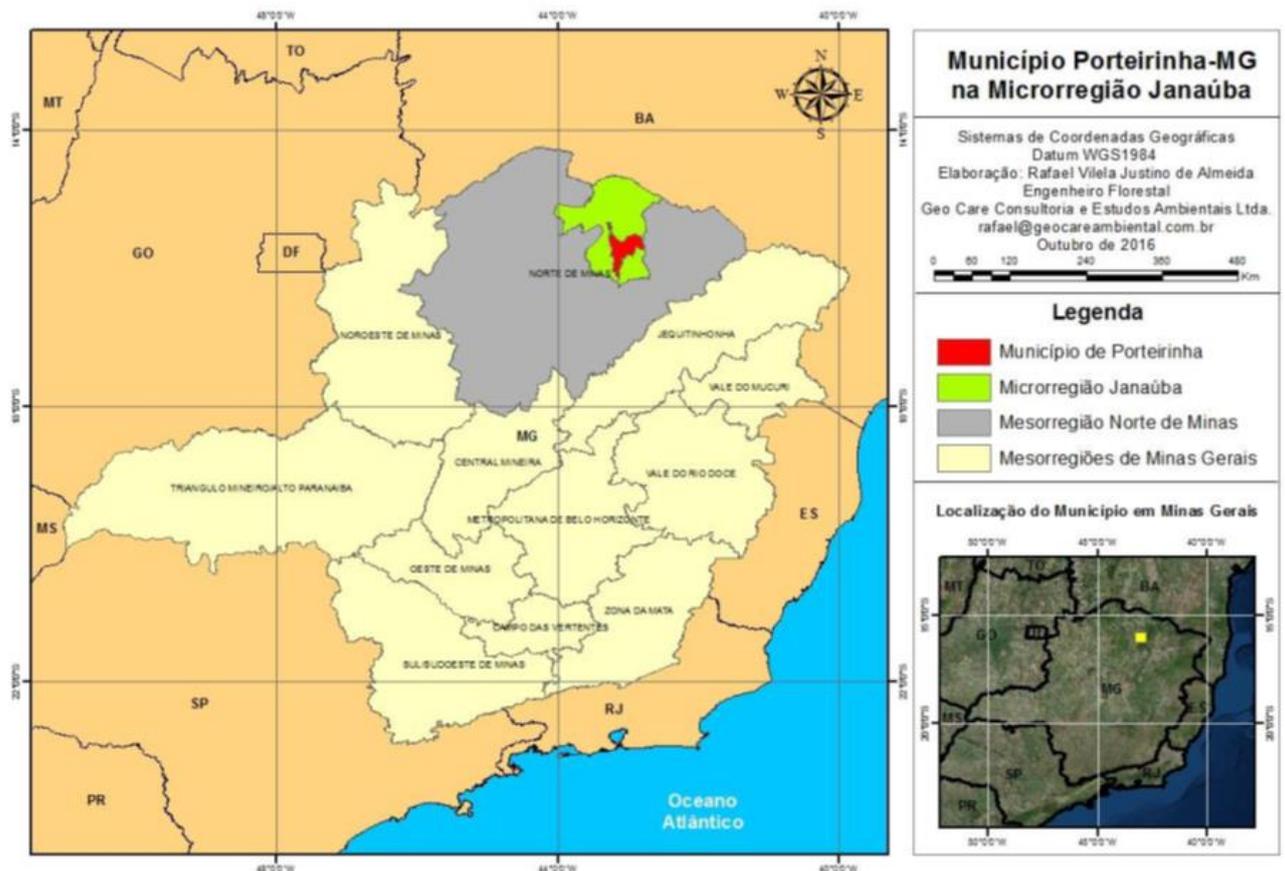
Nesse espaço geográfico, as populações instituíram relações sociais que sustentam sua reprodução material e social procurando responder às suas necessidades econômicas, sociais e políticas, mas, também, realizando operações simbólicas por meio das quais as concepções de mundo, de natureza e de sociedade são elaboradas, vivenciadas e dão sentido à vida (p. 49).

O município de Porteirinha é enfatizado nesse contexto socioeconômico por ser referência na trajetória de participação social e nos movimentos sociais. É onde vivem as participantes do nosso estudo e onde acontecem os trabalhos das mulheres com as práticas em saúde popular. O município está localizado na microrregião da Serra Geral, no norte de Minas

Gerais. Os limites regionais são com os municípios Pai Pedro, Janaúba, Mato Verde, Riacho dos Machados, Serranópolis, Rio Pardo de Minas, Nova Porteirinha e Jaíba. Segundo os últimos censos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população do município era de 37.627.000 em 2010, sendo, em 2018, de 37.906.

O município originou-se a partir da movimentação de expedições de viajantes e tropeiros, nos primórdios do século XVIII, vindos do estado da Bahia e de outras regiões do Nordeste, que buscavam chegar ao sul do estado e do país. Assim, alguns acabaram se fixando no local, dando origem ao povoado: “uma brecha entre os altos troncos, de um lado e de outro da clareira, na entrada norte, lhe servia de acesso. Era como uma porteira” (IBGE, 2016). O local acabou sendo denominado como Porteirinha. Ainda conforme o IBGE (2016), “a localização da sede do município se deve ao fato de ser esta a parte que possui as melhores terras de cultura e por ser caminho aberto às regiões vizinhas” (IBGE, 2016).

Figura 3- Mapa com a localização geográfica da região do norte de Minas e do município de Porteirinha.



Fonte: Santo, A.S (2017, p.27) IBGE (2010). Cartografia: Rafael Vilela Justino de Almeida”.

4.3 Os ciclos da pesquisa

O ciclo da pesquisa compõe-se a partir de quatro fases, conforme segue aqui.

Primeira fase (exploratória): o ponto de partida foi a observação e a escuta do que é expresso pelas mulheres sobre suas vidas. Nesse momento, levantamos as demandas das mulheres e a possibilidade de participação no projeto. As questões de opressão e de invisibilidade sofridas por elas emergiram/emergem cotidianamente em espaços coletivos onde elas estavam/estão inseridas e onde se identificavam/identificam.

Nessa fase, apresentamos o problema, delineamos o projeto com as mulheres e com o suporte teórico, a partir de levantamento bibliográfico. Como já colocado, as participantes foram selecionadas por fazerem parte do grupo SANAV, com atuação direta com as práticas de saúde. Por fim, fizemos o planejamento do trabalho de campo respeitando o contexto social, que também foi atravessado pela pandemia da covid-19, bem como a participação e a contribuição do grupo.

O início aconteceu no ano de 2018, quando começamos o diálogo com o grupo sobre a possibilidade de suas participações na pesquisa. Na sequência apresentamos o projeto ao PROMESTRE, que se consolidou com o nosso ingresso no Mestrado no início de 2019. Nessa fase, tivemos dois encontros presenciais com todas as participantes.

Segunda fase (trabalho de campo): o trabalho de campo aconteceu com a abertura e a liberdade para as participantes se expressarem de forma espontânea. Para Pimenta,S (2018, p. 15), “não se nega a objetividade da pesquisa, mas nos impõe a responsabilidade de assumir o nosso lugar, o nosso olhar e o que origina como conhecimento.” Assim, enquanto pesquisadoras, feministas e no envolvimento de militância que temos com o grupo das participantes, tivemos essa abertura com discernimento e posicionamento do lugar de onde estávamos falando.

Esta fase foi adiada por várias vezes, em decorrência da pandemia da covid-19. Quando demos início ao trabalho de campo, em março de 2020, tivemos que nos reorganizar e adotar os protocolos necessários para a condução das atividades, tais como o uso de máscara e o distanciamento, porém, algumas atividades ocorreram virtualmente.

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram embasados na história oral, com a utilização de grupo focal, entrevistas semiestruturadas e temáticas. Segundo Thompson (1997), “por meio da história oral, as pessoas comuns procuram compreender as revoluções e mudanças por que passam em suas próprias vidas”. O desafio da história oral relaciona-se, em parte, com essa finalidade social essencial da História. Portanto, as entrevistas embasadas na

história oral são tomadas como fontes para a compreensão do passado e do presente e os relatos das experiências de vida acontecem de maneira espontânea.

Para Minayo (2001, p. 64–66), a “entrevista semiestruturada combina perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada”.

O trabalho de campo teve início com uma entrevista feita individualmente e por telefone com cada uma das seis participantes do grupo SANAV. O roteiro foi elaborado a partir das informações obtidas com o alinhamento do problema da pesquisa, na fase exploratória. As participantes puderam discorrer sobre o tema e, a partir daí, o material obtido serviu para o delineamento daqueles temas a serem priorizados no grupo focal, o que aconteceu no início de dezembro de 2020.

Figura 4 — Grupo focal



Fonte: Arquivo/ fotografia Maria Beatriz de Oliveira.

O grupo focal e as entrevistas aconteceram da seguinte forma: por se tratar de um projeto de pesquisa no qual as fontes se davam principalmente pela oralidade, foi importante trazer a motivação de todas pela pesquisa e a problemática levantada para o desenvolvimento do estudo. Fizemos um encontro de um dia para a realização do grupo focal, começando com uma dinâmica de saudação, trazendo o sentimento pela oportunidade de estarmos reunidas. Na sequência, foi feita a apresentação resumida do projeto, a orientação e entrega do documento impresso, relativo aos trâmites legais necessários para realização da pesquisa, com ética e transparência, como também a leitura e a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) pelas participantes envolvidas.

Seguimos, então, para a construção coletiva de uma linha sobre o tempo de atuação do grupo, onde traçamos, pela história oral, identificando: quem éramos nós? Quais os círculos de relações que se estabeleciam naquele percurso para desenvolvermos o trabalho? Quais daqueles círculos eram mais próximos e quais eram mais distantes? Por quê?

Na segunda parte do dia, terminamos o trabalho do grupo focal. O momento final foi destinado para questões mais práticas: foram tiradas as datas para as entrevistas individuais, o início da construção do recurso educativo e a previsão do encontro final para a certificação dos dados sistematizados para serem compostos os resultados finais do estudo.

As entrevistas individuais caracterizam-se principalmente por serem produzidas a partir de um estímulo, pois a pesquisadora procurava as entrevistadas e fornecia temas por palavras ou assuntos, geralmente após consumado o fato ou a conjuntura que se queria investigar. Sendo assim, as entrevistas individuais temáticas aconteceram depois da análise inicial dos registros da entrevista semiestruturada e do grupo focal, com a definição mais clara do campo a ser investigado.

As entrevistas aconteceram de forma virtual, no primeiro semestre de 2021, devido ao agravamento da segunda onda da pandemia da covid-19. Assim como parte da sociedade, algumas participantes desta pesquisa foram infectadas pelo vírus. Todas perdemos entes queridos, sendo necessário respeitar e aguardar o tempo e o momento de cada uma para realizar as entrevistas, somando-se a dificuldade que tivemos de comunicação, por se tratar de uma realidade rural de difícil acesso à *internet* para as ligações telefônicas. O recurso educativo foi sendo construído também a partir de encontros on-line, em conjunto e individualmente, com informações pelo grupo virtual de *WhatsApp*, o que facilitou a condução do trabalho e a validação das informações com as participantes.

Nessa etapa, recorreremos ao suporte de documentos escritos, imagens e outros registros que as mulheres utilizavam na ação cotidiana dos atendimentos realizados com as práticas populares de saúde. O conjunto desses documentos foi composto, por exemplo, de fichas de registros dos atendimentos realizados, onde constavam os dados pessoais das pessoas atendidas, o endereço, as queixas de enfermidades, as doenças apresentadas e as prescrições dos medicamentos repassados.

Todos os aspectos, relativos aos trâmites legais e éticos da pesquisa, foram formalizados a partir da assinatura do TCLE e dos registros de voz e imagem, das entrevistas e do grupo focal. Todas as atividades durante o trabalho de campo foram marcadas com antecedência e as entrevistas foram feitas em concordância com as entrevistadas, de modo que não comprometeram suas rotinas. Garantimos o sigilo da participação e de identificação, seguindo

todos os trâmites exigidos, assim como a validação dos dados, para a apresentação dos resultados do estudo. Pelo fato de a pesquisa envolver o conhecimento tradicional associado e o uso de planta medicinal, considerado patrimônio genético, foi necessário fazer o registro no Sistema Nacional de Gestão do Patrimônio Genético e do Conhecimento Tradicional Associado (SISGEN), sob a inscrição A18315B. O documento do cadastro encontra-se no anexo IV deste estudo.

Terceira fase (análise de dados): os dados coletados durante a pesquisa foram analisados com base na metodologia de análise temática dialógica. Para Bardin (2016), a análise temática deve ter como ponto de partida uma organização composta de pré-análise, exploração do material e, por fim, o tratamento dos resultados, composta pela inferência e a interpretação.

A metodologia de análise temática dialógica que utilizamos foi feita por meio dos diálogos individuais e em grupo e aconteceram de forma virtual e presencial, adotando os protocolos de saúde recomendados para aquele período de enfrentamento de uma pandemia. Após as transcrições das entrevistas e a sistematização dos dados, as informações ainda demandadas foram sendo coletadas por telefone para que houvesse a complementação e a certificação dos dados levantados. Segundo Silva e Borges (2017 p. 249), “os enunciados, no entanto, conforme Bakhtin/Voloshinov (1929/2014) não se encontram acabados, mas, ao contrário, vão-se construindo ao longo da interação dialógica”. Em consonância com a história oral, o trabalho foi permeado pela valorização das falas das mulheres e dos saberes produzidos por elas. Desta forma, faz-se necessário buscar compreender os processos dialógicos e as interações trazidas pelo cotidiano das ações do grupo entrevistado, as relações estabelecidas com outros conhecimentos e os dados levantados e apresentados na pesquisa. A metodologia de análise dos dados foi organizada da seguinte forma:

Segundo Meihy e Holanda (2015, p. 136), “a transcrição dos dados coletados das entrevistas deve assegurar a formação de um corpo documental para concretizar a história oral”. De posse das informações a serem analisadas, fizemos as transcrições das entrevistas, as quais foram gravadas em aparelho digital de voz, como também a catalogação dos registros magnéticos, criando com uma cópia de segurança. As gravações dos áudios das entrevistas foram efetuadas pela pesquisadora e nas transcrições não foram feitas correções estruturais no texto, ou seja, os desvios de sintaxe foram mantidos. Foram respeitadas a fala, como também a linguagem e todos os elementos presentes no momento das entrevistas. Nas linguagens expressadas pelas participantes, apareceram muitas palavras, expressões e entonações de vozes bem características da região. As entrevistas e fotografias receberam tratamento, de acordo com

normas metodológicas, tais como: transcrição, textualização e armazenamento em arquivo apropriado.

Após as transcrições, passamos para a definição da unidade analítica cujo objetivo foi organizar e codificar os dados das entrevistas por meio de quadros temáticos, buscando uma conexão entre os enunciados dos relatos individuais e dos momentos coletivos das participantes com as práticas populares de saúde. Na análise temática dialógica, segundo Silva e Borges (2017 p. 252), “o enunciado é delimitado pela alternância dos sujeitos do discurso, a qual termina com a transmissão da palavra ao outro”. A articulação feita entre os enunciados, em muitos momentos, era similar, pois eles se complementavam e traziam novos elementos que davam margem para novas abordagens no campo temático, assim como suas relações com o tema do uso das plantas medicinais e das práticas populares em saúde, como também com os temas relacionados ao empoderamento, à opressão, à violência e aos relacionamentos com os maridos.

Os relatos foram trazidos gradualmente e juntas percebemos as similaridades entre eles. As transcrições dos dados das atividades do grupo focal e da entrevista semiestruturada subsidiaram os momentos seguintes, fornecendo as palavras e temas-chave para as entrevistas individuais. A análise de alguns documentos escritos e fotográficos e a oportunidade que tivemos de presenciar um atendimento de saúde pelas práticas de saúde ajudaram a visualizar na prática como as ações acontecem. Vivenciar este momento com elas foi muito importante para entendermos a subjetividade trazida em alguns momentos dos relatos. Portanto, o conjunto das informações subsidiaram os conteúdos que compuseram o recurso educativo e a dissertação final da pesquisa.

Por meio da leitura e da releitura do material transcrito, nesta etapa foi possível a identificação dos temas e subtemas recorrentes e significativos nas enunciações verbalizadas. As enunciações não verbalizadas das participantes apareceram em expressões faciais, corporais, na entonação de voz ou no silêncio. Depois de cada conversa realizada, tivemos o cuidado de registrar no caderno de campo nossas observações e percepções sobre os momentos realizados.

A organização das enunciações em temas e subtemas durante a leitura e a releitura dos dados foram agrupadas em temáticas similares. Esses agrupamentos ocorreram por anotações específicas, em quadros, e permitiu visualizar as dinâmicas existentes entre os temas e ordenação dos resultados. As categorias resultantes dos agrupamentos foram: 1ª) o perfil, onde buscamos saber quem eram as mulheres participantes da pesquisa e os círculos de relacionamento e participação social de cada uma delas; 2ª) gênero e protagonismo, trazendo a importância dos coletivos de mulheres; 3ª) memória, ecologia de saberes, em diálogo com os

conhecimentos tradicionais adquiridos e a atuação no grupo SANAV; 4^a) a educação popular, a dinâmica de organização e a realização do trabalho com as práticas populares de saúde.

Quarta fase (escrita e desenvolvimento do recurso educativo): após a fase de análise dos dados adquiridos no trabalho com o grupo focal, das entrevistas, dos documentos escritos consultados, das fotografias e outras informações que as participantes trouxeram para compor o recurso educativo, passamos para etapa final. Este foi o momento da textualização, ou seja, de fazer com que as informações recolhidas por meio da história oral fossem recolocadas em textos com o devido cuidado de não se perder a subjetividade das informações e a “transcrição”. Segundo Meihy e Holanda (2015 p. 136), “a palavra composta por ‘trans’ e ‘criação’ sugere uma sabedoria que ativa o sentido íntimo do ato de transcriar”. O ato de transcriar nos impulsiona ao despertar da criatividade e da sensibilidade. Portanto, foi necessário tentar trazer, no recurso educativo, esse componente do transcriar, a criatividade com fidelidade aos relatos e às expressões verbalizadas, expondo no material produzido o protagonismo de todas.

5. RESULTADOS ALCANÇADOS

5.1 As experiências das mulheres com as práticas de saúde popular no grupo SANAV

Considerando a realidade apresentada nos relatos das participantes, as práticas populares de saúde acompanhavam a trajetória de vida daquelas mulheres, fossem tais práticas experiências individuais ou coletivas, as quais foram se desenvolvendo e produzindo conhecimentos ao longo do tempo. A convivência com outras mulheres, em espaços sociais distintos, fora do âmbito doméstico, tem contribuído para que as experiências individuais sejam otimizadas e recriadas com novos conhecimentos que vão agregando com o decorrer do tempo, tal qual a Pastoral da Criança e ACEBEV, que possuíam um trabalho com terapias de saúde popular na região e que ajudaram as mulheres a pensarem a criação do grupo SANAV. O trabalho do grupo tem, como antecedentes, a participação das suas integrantes em outros grupos comunitários e entidades sociais do município e região.

O capítulo dos resultados está dividido em duas partes: a primeira, com quatro subitens, que foram organizados conforme as categorias de análise dos resultados do estudo; a segunda, destinada a contextualizar o processo de criação do recurso educativo.

5.1.1 A origem, organização e participação das mulheres no grupo SANAV

As práticas de saúde popular ganharam força e expandiram sua atuação para o município de Porteirinha e região, a partir do trabalho da Irmã Mônica Porcina de Barros, conhecida como Irmã Mônica, por seu trabalho junto à Pastoral da Criança e, anos depois, com o trabalho da Associação Casa de Ervas Barranco de Esperança e Vida (ACEBEV), que desenvolve ações comunitárias com agroecologia, meio ambiente, saúde e atividades de geração de renda. As pessoas associadas atuam de forma voluntária no município de Porteirinha e região.

Segundo Santos,W (2018), a Irmã Mônica iniciou, em 1988, no município de Porteirinha, o trabalho da Pastoral da Criança, de cunho assistencial, voltado para os doentes e as crianças desnutridas, com o uso de remédios caseiros, da segurança alimentar e da orientação para as famílias, realizando uma importante ação com as práticas de saúde popular. A participação das mulheres do meio rural foi muito expressiva, seja em razão da assistência recebida por seus filhos e pelos doentes da família, seja no envolvimento nas ações, atuando elas enquanto agentes da pastoral. O trabalho consistia no beneficiamento dos produtos

fitoterápicos, no atendimento ao público com terapias naturais e na produção agroecológica de alimentos e plantas medicinais.

As mulheres da Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas (ACMONM) tem como referência principal o trabalho da Irmã Mônica e da Pastoral da Criança, pelo qual quase todas as mulheres já foram assistidas ou participaram como agentes. Das seis participantes da pesquisa, somente duas não atuaram como agentes da referida pastoral e as demais participaram e/ou têm a referência forte desta pastoral no trabalho de preparo dos remédios naturais.

Em 2015, a Pastoral da Criança encerrou suas atividades no município. Em 2016, as participantes da ACMONM participaram de cursos para trabalhar com as práticas de saúde popular, com duração média de 2 anos. No dinamismo organizativo da ACMONM, ações voltadas para as práticas populares de saúde começaram a ser desenvolvidas. Em 2017, criou-se o grupo Saúde Alternativa Natureza e Vida (SANAV). A partir daí, deram início aos trabalhos, em um espaço cedido pelo Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Porteirinha, com os atendimentos feitos para a população local, utilizando terapias, tais como massagens e banhos medicinais, com o uso de tinturas, homeopatia, chás e argila.

As participantes do SANAV tinham uma tarefa articulada em rede com outras mulheres. O trabalho do grupo, além do município de Porteirinha, estava articulado com outros pequenos núcleos formados por mulheres que participavam da ACMOMN, que viviam nas microrregiões dos municípios de Riacho dos Machados, Mirabela e Montes Claros. A articulação dessas mulheres acontecia por trocas de saberes, coleta de ervas medicinais e a produção de tinturas com as ervas e plantas. Faz-se presente nisto a relação direta com a ecologia dos saberes, onde, na articulação em rede, envolvia vários saberes trazidos por cada um dos atores envolvidos. Exemplificando: elas realizavam trocas de florais com um pesquisador acadêmico que trabalhava com florais do Cerrado; realizavam trocas com pessoas atendidas nas consultas, as quais, não raras vezes, levam ervas, sementes e cascas em troca dos medicamentos receitados. “Feito a consulta, é passado o medicamento, a pessoa já com o medicamento. Se ela não tem condições de comprar, a gente pode fazer troca, com ervas ou faz doações. O recurso é para manter a compra do álcool e vidros” (Calêndula, participante da pesquisa).

Segundo as participantes do SANAV, quando o grupo foi criado, era composto por mais de 20 pessoas, incluindo dois homens. Até 2020, a coordenação era feita por um participante masculino. Ele foi escolhido para coordenar o grupo por “ser o mais esclarecido”, ou seja, possuía uma experiência de coordenação no sindicato, principalmente no trabalho ligado às questões financeiras e burocráticas. Identificamos, por meio das falas nas entrevistas, uma certa

insegurança em assumir cargos de coordenações, principalmente por não saberem lidar com questões administrativas e financeiras. Portanto, a renovação da coordenação no grupo é um desafio. Ainda nesse aspecto, a justificativa de algumas delas em assumirem este lugar se dava pelo fato de terem “pouca leitura”, ou seja, não serem escolarizadas.

Quando tratamos de questões estruturantes da organização e do funcionamento do grupo, que demonstravam a insegurança das mulheres em exercerem o poder em determinadas funções, elas traziam sempre a questão da ausência de estudo, de escolarização, argumentando que, em suas vidas, ainda na infância, a concepção do pensamento masculino no meio rural era de que as meninas não precisavam estudar, mas ajudar em casa e cuidar dos irmãos menores. Somando-se a tudo isso, havia a dificuldade em relação às longas distâncias no meio rural para o acesso à escola, o que contribuía nos argumentos dos pais para que justificassem a necessidade do abandono aos estudos. O valor dado à educação e a significativa ausência do estudo, ocasionada pela imposição dos pais, principalmente da figura paterna, era algo muito comum na vida de todas.

As mulheres tinham o estudo como uma oportunidade para poderem sair da submissão e da dependência dos maridos. A educação, segundo elas, era importante para terem a autonomia social e econômica: “eu sou uma mulher que não tem leitura, trabalhadora braçal, tenho que ser pai e ser mãe, para não deixar nada faltar para os filhos, não deixar faltar tudo que um pai faz” (Alecrim, entrevistada).

Em consequência da exclusão e opressão sofrida, era muito comum que as mulheres trouxessem, em alguns momentos, o sentimento de inferioridade no papel social que desempenhavam e por terem se dedicado ao trabalho braçal. Assim, algumas vezes, nos relatos, aparecia o trabalho na roça, sem prestígio e menos valorizado socialmente. Como disse Alecrim, entrevistada, “Fiz o primeiro ano e, assim, quando eu ia passar do primeiro para o segundo ano primário, meu pai me tirou da escola para trabalhar. (...) Eu era mulher desempregada! ... Vivia era da roça”.

Outro fator que gerava opressão e insegurança estava ligado ao casamento que acontecia muito cedo em suas vidas, muitas vezes, com relacionamentos conjugais e familiares que seguiam o mesmo padrão de controle masculino sobre a vida das mulheres. Algumas ficaram viúvas muito cedo ou os filhos foram embora para outros lugares, em busca de melhores oportunidades de estudo e trabalho. Com isso, acabaram ficando sozinhas na roça.

5.1.2 Memórias, os conhecimentos tradicionais adquiridos pelas mulheres

A opção das mulheres de permanência na roça se dava por suas identidades com o lugar onde viviam desde crianças, tendo deixado elas de ficarem com os filhos em outras regiões. A permanência era justificada por Manjericão, participante da pesquisa, “porque me criei na natureza, eu sempre gostei de estar no meio da natureza, observando as plantas, as matas. Aí fiquei só.” Sozinhas ou com os maridos, as mulheres, em grande maioria, permaneciam na roça cuidando dos filhos e netos pequenos. Assim, acabavam sendo as guardiãs do espaço onde viviam.

As mulheres acabaram adquirindo uma herança de conhecimentos tradicionais em decorrência de serem as responsáveis pelos tratos de cuidado, como o preparo da alimentação e o zelo pela saúde dos membros da família. Nos relatos trazidos, foram lembrados alguns costumes antigos, usados nos cuidados com a saúde, tais como a restrição de alguns alimentos no período da menstruação, o costume de colher as ervas na parte da manhã e durante a Semana Santa. Outras referências trazidas foram os banhos medicinais, nos resfriados fortes ou para as mulheres depois do parto, e a utilização de algumas ervas para tratamentos diversos, como dores no estômago, infecções intestinais, dor de dente e febre, fraturas e etc.

No Quadro 2, apresentamos um levantamento das ervas utilizadas por mães e avós que continuavam sendo referências para algumas, nos tratos com a saúde da família e no cuidado para com outras pessoas. Alguns desses conhecimentos e ervas eram adaptados ou renovados, com novos conhecimentos adquiridos nos cursos que participavam, tais como, por exemplo, a forma de preparo das tinturas para os medicamentos, o uso da homeopatia, de florais e massagens.

Quadro 2- Os conhecimentos tradicionais adquiridos com as mães e avós.

Participante	Ervas/uso medicinal
Arnica Conhecimentos repassados pela sogra.	-Umbigo de bananeira e beterraba: para gripe, tosse, bronquite e asma. Cortar bem fininho e depois colocar, numa vasilha de vidro, uma camada de umbigo de banana e uma de rapadura ou açúcar, e outra camada de beterraba. Deixar curtir cinco dias, não deixar em lugar que leva vento, no armário, num lugar mais escuro, por cinco dias, depois, tirar e coar; e vai tomando. -Maria preta: é usada para o chá para o estômago. -Salsa parrilha: é usada a raiz para corrimento e quentura na urina e no estômago. A salsa da horta come as folhas. -Manderoba: utiliza o chá da goma da raiz. É bom para o período do resguardo, depois que a mulher tem nenê.
Alecrim Conhecimentos repassados pela mãe.	-Fedegoso: eu usava o chá para tosse. -Limão com mel: usar para gripe, a semente do limão para verme giárdia. Você separa as sementes do limão e deixa secar. Começa o tratamento com uma semente, cada dia aumenta uma semente até chegar ao número de nove sementes e até completar nove dias bebendo. Você machuca a semente seca e coloca na água, e de manhã você bebe aquela água, no outro

Participante	Ervas/uso medicinal
	<p>dia, a água com duas semente e vai até nove dias, aumentando o número de sementes e bebendo a água onde as sementes secas ficaram de molho. Tomar de manhã, em jejum, tomar o café da manhã 30 min. depois.</p> <p>-Capim santo e erva-cidreira: para gripe, nariz escorrendo. Fazer o chá para tomar e banhar.</p> <p>-As folhas do andu madura: para gripe, coriza, gripe recolhida, que não melhora. Cozinhar as folhas e tomar um banho, do pé a cabeça, por dois dias seguidos.</p> <p>-Camará: para criança, quando está nascendo dente e que fica com a barriga fofa, enjoado, sem querer comer, com diarreia. Fazer o chá das raízes para beber e banhar.</p>
Alfazema Conhecimentos repassados pela mãe	<p>-Batata de pulga: utilizava o pó da semente para combater vermes.</p> <p>-Aroeira: usa o chá das cascas de aroeira para artrite, artrose, tosse, para gripe.</p> <p>-Angico e jatobá: chá das cascas para gripe e tosse.</p> <p>-Matruz: tirar o sumo das folhas e tomar em jejum para combater vermes.</p> <p>-Capim açul: quando uma pessoa quebrava um braço, uma perna, tratava com o emplasto do capim ou com matruz e sal, usava também nos animais que quebrasse a perna ou pata. A batatinha e o talo, usar o sumo usado para tosse, coqueluche, úlcera no estômago.</p> <p>-Marinheiro: usava para pé ou uma mão destrocados. Colocar o emplasto com sal e álcool, amarra uma faixa no lugar e deixa por um tempo.</p> <p>-Hortelã: o chá para febre e dor no estômago, cozido no leite para combater verme.</p> <p>-Erva-cidreira: usava para o estômago com a folha de café.</p> <p>-Perobinha: usava o chá para reumatismo.</p>
Calêndula Conhecimentos repassados pela avó materna	<p>-Umburana: minha avó dizia: “a semente de umburana, para ela era a maior riqueza que ela tinha em casa”. Era usada para dor.</p> <p>-Casca de angico. Uso das cascas para banho e chá.</p> <p>-Erva maroto: o chá da raiz para fazer gargarejo quando estava com dor de dente.</p> <p>-Casca da árvore carne de vaca: chá da casca para fazer o gargarejo para dor de dente e constipação nos dentes.</p> <p>-Mentrasto e matruz: usava os chás dessas ervas para banho de acento nas mulheres, depois do parto, para ajudar a cicatrizar algum rompimento.</p> <p>-Mulungu: fazer o chá. É calmante, fazer o gargarejo em caso de dor de dente.</p> <p>-Melão de São Caetano: banho de assento para hemorroida.</p> <p>-Chá de chifre torrado: para dor forte na barriga, dores de cabeça, por má digestão e vômito.</p>
Manjeriço Conhecimentos repassados pela mãe	<p>-Chá-da-índia: para febre</p> <p>-Mentrasto: banho do chá das folhas, após o parto, anti-inflamatório.</p> <p>-Óleo de mamoninha: para curar o umbigo do bebê.</p> <p>-Óleo de rícino: dava bem pouquinho para o bebê tirar aquele catarrinho no estômago e para não ficar ressecado.</p>

Fonte: dados da autora, 2021

O acúmulo de conhecimentos tradicionais trazidos em suas trajetórias, somando-se mais adiante, em suas vidas, a inserção no trabalho coletivo com outras mulheres no grupo SANAV, trazia, nos depoimentos de todas, a demonstração de segurança em exercer as atividades com as práticas populares de saúde. Podemos dizer que elas se sentiam confiantes em todo o processo do trabalho que as envolvia desde a coleta das plantas, a preparação dos medicamentos e até os atendimentos de saúde realizados com as pessoas que as procuram com diversas queixas:

(...) a gente sabe fazer muito, mas a gente não sabe divulgar. A dificuldade maior é a gente poder trabalhar sem medo, porque a a gente sabe que tudo que é natural só consegue a perseguição (...) Por exemplo, homeopatia, a gente sabe da importância dela, mas você não pode falar que você é uma homeopata, porque depende de uma assinatura, de uma formatura ou uma coisa assim (Aroeira, participante da pesquisa).

Eu não participo é na hora das anotações, na hora de tá anotando as coisas, isso aí não, porque não tenho leitura. Sinto segura em todas as outras atividades(...) o banho a vapor, na hora da consulta, eu faço com muita segurança e também na massagem, eu tenho, assim, muita segurança, muita responsabilidade (Alecrim, participante da pesquisa).

5.1.3 A importância da participação das mulheres e o diálogo com outros saberes

A participação social em outros grupos permitia que as mulheres partilhassem seus conhecimentos e experiências, “*com distintas historias organizativas logran articular sus acciones y construir una agenda política em la que se proponen combinar las demandas específicas de género con las demandas de sus pueblos*” (SCIORTINO, 2011, p. 300). As autoras fazem uma análise sobre a participação de mulheres indígenas e comunidades tradicionais em encontros nacionais de mulheres da América Latina. Percebe-se que esses espaços de participação, tal qual para as mulheres rurais, são lugares que têm possibilitado às mulheres do campo redefinirem suas experiências de vida com voz e protagonismo. Assim, foi trazido por “Alfazema”, participante do nosso estudo, sobre ela estar inserida nos momentos de encontros de mulheres na Marcha das Margaridas: “sinto muita alegria quando vejo aquela multidão das Margaridas juntas, nós podemos compartilhar junto tudo o que a gente passa e ouvir das outras também”. É o que podemos perceber em mais alguns dos depoimentos das mulheres:

(...) antes de participar do Coletivo de Mulheres, eu tinha vontade de entrar em um grupo de mulheres, mas eu achava difícil. Depois que passei a participar no Sindicato dos Trabalhadores Rurais e no Coletivo de Mulheres, participo em muitas reuniões. Até já viajei para outros lugares.

(...) Antes de participar do grupo SANAV e de fazer um curso sobre tratamentos naturais, eu já fazia remédios caseiros para os meus filhos e para família, mas era, assim, mais caseiro, que nem a erva cidreira, o capim santo, para cozinhar, ferver, ou batido no liquidificador. Hoje vejo que tomar remédio caseiro é melhor do que tomar remédio de farmácia, todo matinho que a gente vê no quintal da casa da gente é um remédio, muitas vez, a gente não sabe, mas é um remedinho, aí, eu aprendi e vou aprendendo aos poucos, ainda. (...) Eu faço atendimentos com as massagens, os banhos a vapor, ajudo a fazer as consultas com o uso do bioenergético e a preparar os remédios com as plantas medicinais (Relato da Arnica, participante da pesquisa).

Essas experiências de participação nos grupos contribuíam para o empoderamento daquelas mulheres e de outras com as quais conviviam. Na vivência de cada uma, o grau de participação acontecia de forma diferenciada, mas o envolvimento de todas se complementa entre elas. As histórias individuais se interlaçavam, ganhavam uma amplitude maior que se somava em novos movimentos de transformação social:

Antes, não participava dos grupos, fui convidada por minhas vizinhas da comunidade onde moro e que já participavam do Coletivo de Mulheres. (...) Através do coletivo, nas nossas reuniões, eu aprendi muito e a dizer que não deve ser mais nem menos os direitos, têm que ser iguais. Aprendi a conviver com a família em casa, a dar conselhos para os filhos, netos e noras, mostrando que a mulher tem que ser tratada com mais respeito, não deve haver diferenças de tratamento entre homens e mulheres. (...) Depois que passei a participar das reuniões e dos cursos e do grupo, cada dia é mais um aprendizado. Tem horas que ajudamos muitas pessoas com problemas. Além de ajudar a preparar os remédios, tenho ajudado muita gente. Trabalho mais com as massagens, ótima para a pessoa que está estressada. Eu já peguei paciente que sentou na cama arrastando as pernas, de tão mal que estava, mais era ansiedade, né. Na hora da massagem, eu sou tipo uma psicóloga para aquela pessoa, conversando, conversando e dando a massagem na pessoa. Quando termina a massagem, a pessoa já desce da cama e já sai caminhando e mais tranquila. (...) este trabalho fortalece o Coletivo de Mulheres e a mim também, porque é uma coisa que criamos juntas e somos reconhecidas por isso. Hoje já podemos ajudar as outras companheiras também na região (Relato de Alecrim, participante da pesquisa).

(...) Eu não tinha experiência nenhuma com este trabalho com as práticas de saúde popular, quando criei a Pastoral da Criança na minha comunidade, e nessa criação da Pastoral, as líderes foram me incentivando. Quando uma criança adoecia, a pastoral sempre receitava os remédios caseiros. (...) As líderes da pastoral sempre me levava para as reuniões; parece que elas viam meu interesse de aprender. E aí que foi que os meninos cresceram, todos foram embora, ficou eu [e] o marido. Pensa que não, o marido adoeceu de chagas, desenvolveu no esôfago, veio a óbito. Assim, continuei aquela luta sozinha. Passei por muita dificuldade, das pessoas pensar que eu não era capaz, de não ter estrutura para fazer qualquer coisa, assim mesmo, nas comunidades, mas, com o correr do tempo, Deus vai dando aquela força para gente, vamos conseguindo. Através do Coletivo de Mulheres, Aroeira, vendo que não podia ficar isolada, me incentivou, arrumou com a irmã Mônica um curso sobre remédios naturais. Hoje coloco tudo isso em prática. (...) Muitas pessoas, durante todo esse tempo de nossa atuação, já deram testemunho do uso dos nossos remédios. Através desses remédios naturais, conseguimos ajudar as pessoas e nos ajudar. Então, para mim, eu sinto que está no sangue, que é uma coisa que já veio da minha mãe, que era parteira, e da minha avó. É uma trajetória com uma bagagem que vem de muitos anos. No trabalho com as massagens, eu penso que nessa hora eu sou uma massagista e eu acredito que faço vários papéis, porque tem a confiança nos relatos das pessoas. Dei uma massagem numa mulher; depois que terminou, ela falou: “Posso te dar um abraço?” Falei: “pode!” Naquele tempo podia, né... Ela me abraçou e falou assim: “Você é nota 10” (Relato da participante Manjeriçã).

Segundo Sciortino (2011, p. 300) *“han permitido identificar posicionamientos, alianzas y disidencias de este colectivo respecto al movimiento más amplio de mujeres”*. Nessa percepção, as mulheres conseguem fazer reflexões sobre as relações sociais que acontecem no meio onde estão inseridas e que se somam na coletividade, assim, vão se consolidando as críticas, os posicionamentos e alternativas de mudanças, na busca de cidadania e do reconhecimento de direitos, como podemos observar no relato a seguir:

Vim para o norte de Minas com 22 anos, fugindo da fome e da seca. Achei o lugar muito acolhedor e achava, pela história que achei aqui no Norte de Minas, comecei a pensar que o povo daqui era pobre era de preguiça. Quando cheguei para aqui, conseguia tirar, cavar água na terra com a mão e, daí, no Nordeste, não, quando falava de seca, era três anos sem pingar água no chão, e aqui ficava oito meses e o povo tudo morrendo de reclamar. (...) E, aí, nessa luta de entender a pobreza do norte de Minas,

que comecei a me engajar nesse projeto social do norte de Minas. Particpei do Farol de Desenvolvimento, fui escolhida para participar do CMDRS – Conselho Municipal de Desenvolvimento Rural Sustentável. (...) Nesse meio tempo, que comecei a perceber a questão da educação das crianças na minha região, onde estava as crianças que não passavam de ano. Fui para esse embate, no desafio de virar professora sem ter formação adequada, mas que não aceitava aqueles meninos não passarem de ano, porque falavam que aqueles meninos eram burros. Então fui para esse desafio de provar que não tinha criança burra. Posso dizer que foi uma das primeiras vitória minha no norte de Minas; foi provar que a criançada não estavam recebendo a atenção adequada. Nesse negócio da escola, ia observando as mães da meninada. Como era que viviam todas assustadas, preocupadas. Conversei com alguma delas e iniciei com o negócio do feminismo, a chamar algumas crianças grosseiras que maltratava as mães e comecei chamar e falar: “presta atenção”. Comecei cuidar dos meus filhos na questão desse machismo, apesar de eu não ter conseguido, porque tenho um filho muito machista, mas, assim, dei a minha filha a mesma condição que dei para os filhos, para não ser submissa igual a gente estava vendo no nosso meio. Foi assim que acabei indo para o Sindicato dos Trabalhadores Rurais. Aí fui convidada também a participar do Centro Agricultura Alternativa do Norte de Minas (CAA-NM), que era uma instituição mais regional, onde lá dentro demos início à Associação do Coletivo de Mulher Organizada do Norte de Minas (ACMONM) e, no decorrer do tempo, foi criado o grupo Saúde Alternativa Natureza e Vida (SANAV), para trabalhar com os remédios da medicina natural. Fomos trabalhando e trazendo outros grupos de outros territórios(...) É com muito orgulho [que] falo que me tratei e tratei do meu irmão com câncer com tratamento com argila, com os chás, as tinturas e muita persistência. Foi constatado que ele estava com câncer, estava com a cirurgia marcada e tudo mais, depois, ele voltou no médico e constatou a cura. O médico queria saber o que aconteceu. Como não consegue convencer os médicos que foi o tratamento natural, acaba falando “uê! Não sei!” Mas sabíamos o que fizemos aqui. Isso está muito vivo na minha história de vida (Participante Aroeira).

5.1.4 A educação popular e a dinâmica do trabalho com as práticas populares de saúde.

Nos trabalhos coletivos é fundamental uma educação com uma pedagogia que valorize a participação e o respeito às diferenças de bagagem do conhecimento de todas as pessoas envolvidas. Os processos educativos no trabalho coletivo das mulheres têm como princípios a educação popular que, segundo Freire (1987, p. 48), “a educação autêntica não se faz de ‘A’ para ‘B’ ou de ‘A’ sobre ‘B’, mas de ‘A’ com ‘B’ mediatizados pelo mundo. Mundo que impressiona e desafia a uns e a outros, originando visões ou pontos de vistas sobre eles”. Portanto, na trajetória de vida que carregam e na inserção social pela educação popular, as mulheres eram/são desafiadas a saírem dessa condição de opressão e se redescobrirem, a terem outros pontos de vista com as experiências de vida. No relato a seguir, podemos perceber a mudança na condição de vida, na autoestima, nas condições de saúde e na formação educacional. Atualmente, por meio do trabalho que realiza no ACMONM e SANAV, esta mulher traz visões e posicionamentos de uma liderança forte:

Antes de participar do Coletivo de Mulheres, eu me sentia uma pessoa sem inserção social, conhecimentos das coisas, tinha baixa escolaridade. Eu não tinha referência onde buscar o conhecimento. Me sentia frustrada, chegado a ter depressão com

síndrome do pânico e a ser desenganada pelos médicos. No Coletivo de Mulheres, foi onde descobri a ser mulher guerreira, vendo a luta de algumas companheiras, a coragem da mulherada, aí, me fez ser bem mais forte e ser corajosa, me fez ser uma mulher mais autêntica, lutar pelos nossos direitos como mulher. O grupo SANAV foi importante para ter mais conhecimentos e aprender a trabalhar com as plantas medicinais; no grupo produzimos as tinturas, os chás. Hoje cuido de pessoas com depressão e que voltam para agradecer dizendo que melhoraram. (...) Hoje eu me vejo muito atarefada que chega a ser difícil fazer tanta coisa. Cresci, com muita capacidade e empoderamento. Fui adquirindo o conhecimento com as pessoas, um aqui outro ali, tornando-se mais forte para trabalhar a serviço das pessoas e das comunidades principalmente as comunidades tradicionais caatingueiras que pertenco e represento. Eu passei a ser uma pessoa de luta e está mais presente na vida das pessoas, na vida da família. Consegui terminar o ensino médio, compreendi a importância do conhecimento e da participação, da consciência e conquistas de direitos, a alegria de viver (Calêndula, participante da pesquisa).

Os processos educativos das participantes da pesquisa com as práticas populares de saúde, no Coletivo de Mulheres no grupo SANAV, tinham a referência principal na educação popular, na realização dos cursos de formação para trabalhar com as plantas medicinais por meio da fitoterapia. As participantes com menos grau de escolaridade relataram a facilidade que tiveram em participar e em aprender os conhecimentos repassados nos cursos que fizeram:

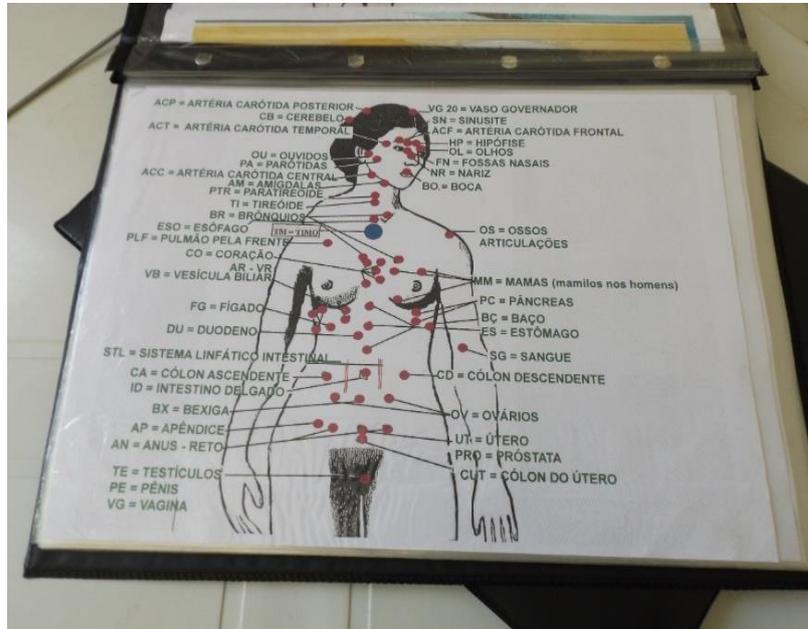
Comecei a trabalhar com as práticas de saúde popular, quando a irmã Mônica vinha na minha comunidade; ela me convidava para ir ajudando nos atendimentos, com isso, eu fui aprendendo um pouco. Depois comecei estudando mais sobre o assunto. Eu fiz um cursinho de homeopatia, um curso para trabalhar com o bioenergético e com a radiestesia para fazer os testes sobre as doenças no corpo. (...) Esta aprendizagem tem um tempinho bom que iniciamos, mas estamos sempre procurando conhecer e estudar e aperfeiçoar mais. No grupo SANAV, uma vez por semana, trabalho com os remédios fazendo tintura das plantas, colhendo as ervas. Trabalho com o teste do biodigital. (...) Para eu ir até o local para atender na cidade, fazer algum estudo ou preparar os remédios que nós utilizamos para receitar as pessoas, o mais difícil é o transporte até a cidade. (...) eu ando a pé, doze quilômetros no total de sobe e desce ladeira. Mas é uma coisa que eu gosto de fazer, ajudar as pessoas a ter saúde. Meu estudo é pouquinho eu não estudei nem a 4ª série, acho que isso é um dificultador para eu aprender e estudar. Mas, mesmo assim, às vezes, tem hora que eu agradeço muito a Deus, porque, quando eu acho que estou lá embaixo, que eu não sei nada, eu vejo gente que eu sirvo para ser professora daquela pessoa. Esse trabalho é muito importante para mim e para as companheiras, porque encontramos muito com a mulherada, a gente conversa sobre saúde e muitas outras coisas. (Alfazema, participante da pesquisa).

Em decorrência da metodologia adotada nos cursos de formação, a maneira da condução do que era ensinado valorizava os conhecimentos tradicionais que as participantes traziam para os espaços. Dentre os cursos, destacavam-se aquele de homeopatia popular, o curso de identificação das plantas medicinais, o da anatomia do corpo humano, o das doenças mais comuns e o do bioenergético como um método de diagnóstico.

Nos atendimentos realizados, era utilizado um catálogo que servia de guia para a condução da aplicação do bioenergético. Esse catálogo estava organizado com as imagens e os

nomes das partes do corpo humano, com imagens de protozoários, enfermidades, bactérias, vírus e etc. Na segunda parte deste material, constava a relação com todas as plantas utilizadas nos tratamentos das enfermidades.

Figura 5 — Catálogo utilizado na aplicação do bioenergético nas consultas



Fonte: Arquivo pessoal da autora.

Figura 6 - Catálogo utilizado na aplicação do bioenergético nas consultas para identificação das enfermidades.



Fonte: Arquivo pessoal da autora.

Na dinâmica de desenvolvimento do trabalho das mulheres, o qual era realizado no grupo SANAV, foi interessante observar que duas participantes do grupo, com menor grau de

escolaridade, diziam se sentirem muito seguras em aplicar a técnica do bioenergético nos atendimentos feitos, assim, no desempenho das outras atividades que o trabalho exigisse.

Figura 7 — Atendimento com o uso do bioenergético



Fonte: Arquivo pessoal da autora.

O trabalho das mulheres no grupo SANAV acontecia em equipes durante todas as suas etapas. A começar pela organização e pelo zelo do espaço físico utilizado para a realização das atividades, a responsabilidade era de todas as pessoas envolvidas. No espaço da sede, aconteciam a preparação, o armazenamento dos medicamentos e os atendimentos ao público. O grupo tinha, também, a preocupação em sempre seguir os protocolos de higienização e de registro dos atendimentos, com o cadastro feito por meio de uma ficha das pessoas atendidas, como era dito por uma das participantes do grupo a seguir:

(...) é muito importante que o espaço físico seja acolhedor para atender as pessoas, que seja um local limpo, com zelo e organização dos materiais. Abaixo, segue alguns pontos que consideramos importantes no atendimento das pessoas: No registro dos atendimentos realizados, devemos utilizar uma ficha de acompanhamento, que deve constar os dados da pessoa atendida e as prescrições dos remédios. O espaço, as nossas mãos e todo o material que utilizamos, antes do atendimento, é esterilizado com álcool 70%. Na sala de atendimento, antes de iniciar a consulta, sempre pedimos para a pessoa deixar do lado de fora da sala tudo que for de metal, como o celular. Esses objetos podem causar interferência no procedimento da consulta (Calêndula, participante da pesquisa).

Figura 8 - Modelo de ficha do atendimento

Fonte: Arquivo pessoal

A coleta e o manejo das plantas medicinais eram realizados sempre com o cuidado de valorizar os conhecimentos das participantes, conforme pôde ser observado nas falas e gestos, no respeito e na observação dos ciclos da natureza, onde percebemos o aprimoramento com outros saberes que aquelas pessoas foram adquirindo com os cursos e por meio da convivência com outros grupos:

Para nós, é muito importante a interação com o meio ambiente, respeitando os ciclos da natureza. (...) percebe, principalmente naquela planta que dorme, quando o dia começa a clarear ela abre as folhas, vira as folhas para cima. Quando ela está dormindo, ela fica tipo murcha ela fica toda baixinha no chão. Ao acordar, ela fica viçosa, então, é a hora exata da gente colher. No Cerrado e na Caatinga, têm plantas que só encontramos no período chuvoso, pois fica mais fácil reconhecê-las, principalmente algumas menores, rasteiras no chão. No período de maturação das folhas, têm algumas plantas que começam a amadurecer e que parece está tudo morto, seco, sem folhas e flores. (Participante da pesquisa Calêndula).

Nós coletamos, para preparar os remédios, as folhas, as cascas, as raízes, as sementes e batatinhas, tipo o carapiá, o ruibarbo. Para utilizar as folhas e as cascas, é sempre bom ter o cuidado de retirar um galho para não estragar o tronco da planta. O melhor horário para colher: as sementes, podemos colher qualquer hora do dia, mas, geralmente, as cascas e as ervas pequenas, rasteiras, colhem pela manhã. Quanto mais cedo colher, melhor, das 7 às 10 horas da manhã. As flores, para preparar os florais, devem ser colhidas antes do sol nascer (Participante da pesquisa Manjericão).

No levantamento realizado com as participantes da pesquisa sobre as plantas mais utilizadas nos tratamentos, somente nos quintais, foram identificadas 47 espécies de plantas medicinais. Também foi mencionado por uma das mulheres, além de espécies vegetais, o uso do chifre de boi torrado, que era muito utilizado no passado para casos de tratamento de dores fortes no estômago e continua sendo utilizado por algumas pessoas mais velhas.

Na pesquisa das espécies de plantas medicinais do Cerrado e da Caatinga utilizadas pelas participantes da pesquisa, foram identificadas 43 espécies. Da quantidade de espécies identificadas, somente 5 eram utilizadas mas não eram conhecidas por elas. As tinturas das ervas desconhecidas são preparadas por outros grupos que trabalhavam com plantas medicinais na região do norte de Minas. Era muito comum que realizassem trocas de ervas, sementes, tinturas e florais com as pessoas atendidas e com outros grupos, mantendo, assim, a troca de saberes, de forma solidária.

No quadro abaixo, apresentamos a relação das plantas mais utilizadas, em diversos tratamentos de saúde, por meio do trabalho do grupo SANAV:

Quadro 3 — Plantas medicinais identificadas mais utilizadas pelo grupo nos tratamentos de saúde.

1. Plantas medicinais dos quintais.	Hortelã, mirra, erva-cidreira, alfazema, mertiolate, acerola, romã, folha manga, folha de mandioca, guaco, capim santo, veludo, arruda, poejo, matruz, chá-da-índia, calêndula, babosa, moringa, melão de são caetano, marcela, pega pinto, erva-de-sangue, caboclinha, saião, boldo grande, boldo do chile, boldo pequeno, quebra pedra, eucalipto, transsagem, alecrim, cravo, artemísia, capuchinho ou chaga de cristo, melissa, andu, mamona, limão, mentrasto, folha de café, umbigo de banana, beterraba, fedegoso, batata de pulga.
2. Plantas medicinais do Cerrado e da Caatinga.	Quina, ruibarbo, jatobá, angico, aroeira, araçá, mulungu, unha danta, carobinha, carqueja, umburana de cheiro, salsa parrilha, arnica, maracujá do mato, pau terra, carapiá, pata de vaca, sucupira, cajuzinho, caiçara, jarinha, cavalinha, caatinga de porco, água de levante, língua de sapo, cipó de são joão, escada de macaco, ipê ou pausado, velame /canela-de-velho, chá-de-bugre, erva-de-bicho ou pimenta d'água, carne de vaca, marinheiro, capim-açu, maderoba, maria preta, camará, perobinha, erva maroto.
3. Plantas medicinais que recebem as tinturas de outros grupos da região.	Tuia, dom bernardo, bela dona, chá branco, mamuda branca

Fonte: arquivo da autora (2021).

Na preparação dos medicamentos e no armazenamento, as mulheres do grupo SANAV seguiam um conjunto de procedimentos para garantir qualidade e segurança.

Figura 9 — Armazenamento dos medicamentos



Fonte: Arquivo fotografia Maria Beatriz de Oliveira.

Pudemos perceber, nos relatos a seguir, o cuidado e a ordenação do pensamento de uma das participantes do grupo, ao descrever os passos da preparação dos medicamentos para a garantia da qualidade e da segurança:

É muito importante o cuidado com o preparo dos medicamentos, que sejam bem-feitos, com segurança, e não colocar em risco a vida de ninguém. A preparação das ervas para utilização é feita da seguinte maneira:

1-As ervas são deixadas de molho, na água, com um pouco de cloro, depois são lavadas, enxaguadas e colocadas em cima de uma mesa, forrada com um pano para secar.

2-Estando secas, as ervas são identificadas com os nomes e data da coleta.

3-Depois as cascas são cortadas e retornam para uma mesa forrada com um pano limpo para terminar a secagem.

4-O processo de secagem pode levar de 4 a 5 dias para as folhas, e para as cascas pode demorar até 10 dias para completar o processo.

5-As ervas e cascas devem ser viradas para garantir que estão bem secas, sempre na sombra, nunca na luz direta do sol. (Alfazema, participante da pesquisa)

(...) Passado esse prazo de dias em repouso curtindo no álcool, a tintura é coada usando medidores, com kits iguais aos usados em laboratórios, para medir as quantidades a serem colocadas nos vidros.

Curtiu 21 dias, vamos coar e colocar mais um pouco de álcool, deixando curtir novamente. Depois é coado e misturado com a primeira coada, para ficar de igual para igual. (...) Os vidros serão todos identificados, com etiquetas com o nome, data de validade e uso medicinal (Calêndula, participante da pesquisa).

No quadro a seguir, elencamos os principais problemas de saúde que chegavam até as participantes da pesquisa, nos atendimentos realizados com as práticas populares de saúde no grupo SANAV no município de Porteirinha, no tempo de realização desta pesquisa:

Quadro 4 — As principais queixas apresentadas nas consultas realizadas no grupo SANAV.

Classificação/categoria	Principais queixas/problemas de saúde
Saúde emocional/mental.	Ansiedade, depressão, insônia, estresse, problemas com drogas e vícios, violência doméstica.
Questões de trato respiratório	Gripe, gripe alérgica, entupimento no nariz, catarro preso, pneumonia, febre e casos de covid-19 (nos dois últimos anos).
Questões de trato gastrointestinal	Verminose, gastrite, úlcera no estômago, prisão de ventre, diarreia em crianças no período de dentição.
Trato endocrinológico e outras queixas gerais.	Colesterol, diabetes, dores de cabeça, enxaqueca, reumatismo, coluna, dor ombro, dor joelho, desgaste no osso da perna.
Trato reprodutivo masculino e feminino.	Onda de calor e menopausa, útero, câncer de próstata, nódulo seio.

Fonte: arquivo da autora, 2021.

A partir da visão trazida pelas participantes da pesquisa que conviviam de perto com a população local, seja no seu cotidiano ou nos atendimentos de saúde, e com base nos registros feitos pelo grupo SANAV, desde sua criação em 2017, elas realizaram 469 atendimentos, sendo que 85% do público atendido foi feminino, com faixa etária entre 40 e 60 anos, e a maioria do público atendido foi da zona rural.

Além das principais queixas apontadas no quadro acima, em que o maior número de casos estava apontado como tratamento para a ansiedade e a depressão, seguindo de dores de cabeça e enxaquecas, apareceram os problemas de coluna e aqueles ligados ao estômago e às verminoses. Era muito comum, nos atendimentos feitos, aparecerem relatos de casos de mulheres, vítimas de violência doméstica, onde, segundo dados apresentados por relato, em agosto de 2021, por um representante da Delegacia da Polícia Civil do município, no encontro da Rede Municipal de Enfrentamento à Violência, no levantamento prévio, em 2021, sobre casos da delegacia de Porteirinha, 40% das ações da delegacia eram para casos ligados à violência contra mulheres e de 95% a 97% das mulheres, vítimas de feminicídio, não tinha medidas protetivas. A ACMONM e o SANAV, como espaços sociais da organização das mulheres na região, naturalmente eram considerados referência para acolhimento das mulheres.

Portanto, além de conhecer como se dá o processo organizativo do grupo SANAV com as práticas de saúde popular, foi possível constatar, pelos dados apresentados, a importância daquele espaço na vida das mulheres envolvidas diretamente nas ações. A partir das suas experiências, tornaram-se referências para outras mulheres e pessoas da região, as quais eram acolhidas e atendidas.

No percurso da pesquisa, fomos convidadas a colaborar na escrita de um projeto de captação de recursos para que fossem melhoradas as estruturas do espaço de atendimento, com a perspectiva de haver um centro de formação e de acolhimento para mulheres vítimas de violência. O projeto foi elaborado coletivamente e, no decorrer desta pesquisa, estava sendo apresentado para possíveis apoiadores. Até o fechamento da pesquisa as ações não haviam se concluído.

Como parte das exigências do mestrado profissional, foi elaborado um recurso educativo. O material consiste em uma publicação de um caderno impresso e digital. À luz da história oral como suporte metodológico, fizemos o registro da memória do trabalho das seis mulheres com as práticas de saúde popular no grupo SANAV. Também compõe o caderno o mapeamento das plantas medicinais e das terapias mais utilizadas pelo grupo nos tratamentos de saúde. O capítulo seguinte será dedicado ao relato sobre como se deu a elaboração desse material.

5.2. O recurso educativo: “Saberes de Saúde: A voz da mulheres rurais”

Tal como apontado por Pimenta, D *et al* (2018), “uma concepção de divulgação científica carrega muitos elementos da visão contemporânea, tais como a valorização não só do conteúdo trabalhado, mas da estética, da emoção da afetividade, do protagonismo e da formação cidadã” (p. 28). Assim, a divulgação do conhecimento deve trazer elementos que expressem seu significado social. A exposição do capítulo tem início a partir do diálogo com os três elementos que consideramos importantes para a divulgação do conhecimento. Na sequência, apresentamos como foi organizado o caderno.

Como primeiro elemento da divulgação desse conhecimento, está a dimensão do protagonismo, a participação social e política das mulheres do campo, sendo que, por meio da organização das mulheres da ACMONM, do grupo SANAV e nos outros espaços políticos e sociais, onde estão inseridas, as mulheres vão buscando alternativas para responderem as suas demandas pessoais, enquanto mulheres, como também em prol do local onde vivem. Enquanto praticantes das terapias com o uso das plantas medicinais, elas trazem uma importante contribuição na dimensão da educação popular e da ecologia dos saberes em saúde.

Essa perspectiva encontra-se embasada em uma educação construída a partir da organização e da autonomia popular, seja ela individual, a partir do conhecimento que trazem, os quais foram adquiridos pelas suas experiências ao longo de suas vidas, na convivência com seus antepassados, ou coletivamente, com outras participantes dos grupos de mulheres. Envolve

um diálogo com a dimensão da promoção à saúde, para desenvolver a atuação destas mulheres em âmbito comunitário e político, o que implica, por parte delas, terem interesse, envolvimento e comprometimento social com as causas sociais onde vivem.

Para Pimenta.D (2018, p.28), a educação em saúde e a promoção da saúde são complementares: “a educação em saúde envolve a aprendizagem sobre as doenças, seus efeitos sobre a saúde, como evitá-las e como restabelecer a saúde”. Na dimensão da educação em saúde, encontra-se ancorado o trabalho do grupo SANAV, em todo o processo de produção e de divulgação do conhecimento, onde as participantes estão envolvidas em prol da comunidade. A promoção da saúde é “caraterizada pela Organização Mundial de Saúde como promoção à saúde, inclui os fatores sociais que afetam a saúde, os caminhos pelos quais diferentes estados de saúde e bem-estar são socialmente construídos” (WHO,1984, *apud* PIMENTA.D,2018, p.28).

Essa segunda dimensão abrange a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana e não apenas das pessoas sob o risco de adoecer. Aqui encontram-se as mulheres da ACMONM, onde amplamente surgem os questionamentos, os debates e os enfrentamentos críticos sobre os modelos de desenvolvimento e de exploração econômica trazidos para a região. Esses modelos de exploração, de base capitalista, têm afetado cada vez mais a saúde e a qualidade de vida da população. Nos últimos anos, o avanço da mineração de minério de ferro tem deixado rastros de poluição e de muita destruição da natureza afetando a saúde das pessoas no meio rural.

A educação popular, a aprendizagem e a promoção social andam juntas, são pilares para a construção e aplicabilidade do conhecimento, de forma democrática. Para homens e mulheres, esse lugar que ocupam vem de um “amadurecimento do ser para si, é processo, é vir a ser [...]experiências estimuladoras da decisão e da responsabilidade, vale dizer, em experiências respeitadas da liberdade” (FREIRE, 1997, p. 121). No espaço coletivo, seja na ACMONM ou no grupo SANAV, as mulheres relataram que as experiências em grupo lhes proporcionavam vivências e trocas de saberes marcadas pela curiosidade, criatividade, autonomia e liberdade. Se sentiam seguras para fazerem os enfrentamentos de resistência social e para mostrarem seu protagonismo.

Como segundo elemento de divulgação, é muito importante dar ênfase aos processos educativos e à metodologia na produção do conhecimento sobre as práticas populares de saúde, sendo que os processos participativos adotados têm como base a educação popular. Para Freire (1997, p. 155), as práticas educativas exigem “saberes necessários” que vão ao encontro de, no sentido de seguirem um rito próprio, onde os métodos da aprendizagem e a investigação

originam-se do respeito aos saberes já existentes, como também com a ética e estética da forma, como se apresentam, a partir de uma pedagogia popular, de maneira simples, respeitosa e criativa. A utilização das plantas medicinais e as diversas terapias integrativas, praticadas nas mais diversas formas, tais como chás, tinturas, florais, pomadas, assim como os banhos medicinais e as massagens, exigem conhecimento, domínio, autonomia e confiança na aplicação. A apropriação do conhecimento é adquirida com o tempo, na vivência e observação da natureza, na transmissão oral, nos experimentos práticos, na partilha e no convívio social.

Em alguns momentos, no processo educativo, entra a interação com alguns conhecimentos científicos. Existia, entre as participantes, a preocupação de considerarem, no exercício com as práticas de saúde, a consulta ou a utilização de informações de cunho científico, articuladas entre os diversos conhecimentos que elas adquiriram em momentos de formação ou em pesquisas em livros e *internet*. Para exemplificar, citamos a consulta que faziam, em outros materiais publicados, para procederem com a identificação das plantas pelo nome científico. Pelo fato de muitas plantas serem conhecidas por diversos nomes, isto gera dúvidas quanto a sua utilização, mas, com essas informações reunidas, sentiam-se mais segurança para repassá-las.

Consideramos importante apresentar a visão das participantes sobre esses processos educativos, conhecendo sua dinâmica de atuação para fazerem o diagnóstico prévio de identificação das plantas, suas finalidades medicinais para uso, o conhecimento do corpo humano, dentre outras especificidades. Esses aspectos exigiam a capacidade de formular conceitos a partir de uma leitura da realidade local que partia das informações adquiridas com os mais velhos e da observação da natureza. Nesse percurso, por meio da convivência com outras pessoas e grupos, tomavam conhecimento de novas informações que se complementavam com o conhecimento que traziam de suas trajetórias de vidas, perpassando por valores importantes, reafirmados pela ética, integrando a uma ecologia de saberes que se somava na prática.

Ao abordar a metodologia adotada por elas, vamos ao encontro da dedicação das educadoras populares, que faziam dessas práticas o compromisso social e político com o bem-estar das pessoas a sua volta. Um trabalho que sempre era feito de forma voluntária, com o propósito de superar desafios e de promover o envolvimento popular em prol da saúde.

O terceiro e último elemento de divulgação do conhecimento a ser evidenciado são os resultados gerados e apresentados aqui neste estudo e no material produzido como recurso educativo. A disponibilidade e o envolvimento das participantes em exporem, por meio da história oral, a vivência cotidiana com as práticas populares de saúde nos permitiu o registro

feito na publicação e na dissertação final do mestrado, no qual pudemos evidenciar o pertencimento das mulheres nas experiências e nos resultados alcançados. Tratavam-se de experiências com origem nas demandas que chegam até elas e cujas respostas dadas eram frutos que brotam também de uma relação com muita escuta e respeito ao outro:

uma comunidade, cujos membros referem-se a si mesmos como “nos”, existe em uma forma reflexiva que suscita uma recordação do passado e um futuro projetado, e esses, conjuntamente, servem para dar sentido ao presente [...] a narrativa tem uma função prática; ela mantém a comunidade unida, dá coerência a ela (CARR, *apud* MALERBA, 2016, p. 251).

Portanto, como um dos produtos da pesquisa, o recurso educativo é um material didático para a divulgação do conhecimento das mulheres. Ele deve ser “não é apenas um objeto (texto, multimídia, audiovisual ou qualquer outro) que proporciona informação, mas sim, em determinado contexto, algo que facilita ou apoia o desenvolvimento de uma experiência de aprendizado” (KAPLÚN, 2003, p. 46).

Na divulgação da memória das práticas de saúde popular desenvolvidas pelas seis mulheres do campo que compunha a ACMONM, no tempo de realização desta pesquisa, conseguimos disponibilizar o caderno que se encontra inserido nos repositórios institucionais da UFMG, da Fiocruz e da ACMONM.

A decisão em adotar esse material foi tomada em comum acordo com as participantes da pesquisa, pelo argumento de que contribuirá para a divulgação do trabalho delas, servirá de material de apoio para consulta de informações sobre o uso das plantas medicinais, como também como uma oportunidade para despertar o interesse de outras mulheres para que ingressem no movimento, em especial, as mais jovens.

5.2.1 Os procedimentos de construção do caderno

O caderno foi desenvolvido com o apoio dos dados levantados a partir da história oral, com a realização de grupo focal, entrevistas individuais e coletivas e momentos de encontros virtuais. Usamos informações obtidas do acervo documental do grupo, tais como o formulário adotado nas consultas onde ficavam registrados os dados das pessoas atendidas e as prescrições feitas. As fotografias das plantas utilizadas na publicação foram tiradas pelas participantes nos locais onde vivem.

Nesse percurso de elaboração do caderno, contamos com a parceria da Escola de Arquitetura e Design da UFMG que, por meio do curso de *Design*, contribuiu com a criação e

com a diagramação do material gráfico. O trabalho foi conduzido por meio de encontros virtuais, com a participação de todas as pessoas envolvidas, onde puderam opinar sobre a definição do conteúdo e *layout* gráfico do caderno, tal como expressado nos relatos das participantes, sendo possível perceber um pouco do significado da pesquisa e dessa construção com suas participações:

No meu ponto de vista, é de grande importância. Com a divulgação, vai ampliando nosso trabalho e também traz um incentivo muito grande de continuar na nossa caminhada, devido à agregação de valores, nos nossos saberes, das nossas culturas (Relato de Calêndula, participante da pesquisa).

É o que estava faltando, uma sistematização de uma das nossas atividades, entre todas que executamos.(...) Então nós estamos conseguindo fazer um caderno (...) É colocar nossa identidade no papel (Relato de Aroeira, participante da pesquisa).

Dessa maneira, o Caderno “Saberes de saúde: a voz das mulheres rurais” está organizado da seguinte forma:

1. Na primeira parte, começamos com a apresentação dos dois grupos da ACMONM, onde as mulheres têm uma participação fundamental em ações para contrapor os efeitos do patriarcalismo e dos modelos econômicos que impactam negativamente suas vidas e de suas comunidades. Depois, apresentamos o grupo SANAV, criado pela ACMONM, que tem uma atuação específica com as práticas de saúde popular. Agindo organizadamente nesses dois espaços, as mulheres têm trazido essas ações para impulsionar a resistência e a valorização dos saberes em saúde na região. Apresentamos as seis mulheres participantes da pesquisa e as coautoras do caderno. Nos depoimentos pessoais, elas trazem o significado e a importância da participação delas no movimento de mulheres e no trabalho com as práticas populares em saúde, sendo este um trabalho que realizam de forma voluntária, com alegria e movidas pela responsabilidade cidadã e coletiva, em prol da saúde.
2. Na segunda parte, apresentamos a metodologia de trabalho das mulheres com as práticas de saúde popular, onde são adotados os princípios da educação popular e da ecologia dos saberes, além de feito o uso da história oral. Sendo assim, recorreremos à criatividade trazendo duas personagens imaginárias para fazer os relatos de alguns aspectos de como é realizado o trabalho do grupo SANAV. Com a proposta narrativa com as personagens imaginárias, valorizamos as falas de todas as mulheres participantes do grupo, pela história oral. Para isso, criamos duas personagens imaginárias, a Ana e a Zelma, cujos nomes são formados pela junção das letras iniciais dos nomes das autoras e coautoras

do caderno. As iniciais dos nomes trazem a letra A e a letra Z, para homenagearem todas as mulheres, de A Z, do nosso alfabeto latino, guardiãs dos saberes tradicionais em saúde. Mulheres que, pela ancestralidade, por muitas gerações, têm a essência, a motivação e trazem a resistência social, por meio dos saberes em saúde e o uso das ervas medicinais. Os relatos nos possibilitaram saber como é feita a coleta, a identificação das plantas, o preparo dos medicamentos, em forma de tinturas, chás, pomadas, e como são realizados os atendimentos pelo uso do bioenergético, como também nos fez compreender a importância desse trabalho nas vidas daquelas mulheres. No trabalho com as práticas de saúde, são estabelecidos diálogos e uso de outros saberes. Dentre os conhecimentos onde as mulheres estabelecem relações, está presente o uso do bioenergético, técnica para fazer o diagnóstico de doenças e para fazer a indicação das ervas que devem ser receitadas. Aos atendimentos às pessoas, somam-se ao trabalho algumas terapias corporais, como os banhos medicinais e as massagens.

3. A terceira e última parte do caderno traz o mapeamento feito pelas mulheres participantes da pesquisa. Elas fizeram um levantamento dos diversos nomes populares, das principais plantas medicinais do Cerrado e da Caatinga e dos quintais, as quais são utilizadas por elas, para fazerem os medicamentos, que também são receitados para as pessoas atendidas. As plantas apresentadas no mapeamento são muito comuns na região e conhecidas por vários nomes. As próprias mulheres do grupo SANAV têm dúvidas na identificação dessas plantas. Assim, o objetivo desse mapeamento foi o de criar um material, o qual elas, as pessoas atendidas e o público possam utilizar para fazer consultas sobre o uso plantas medicinais.

Com esta publicação, realizamos o registro e a memória do caminho que vem sendo trilhado nessa experiência de protagonismo das mulheres rurais do norte de Minas. É uma contribuição para a divulgação do conhecimento nas práticas em saúde popular e um instrumento para nossa reflexão sobre a relação que se estabelece na produção do conhecimento. Aqui, presenciamos, nas etapas do trabalho que vem sendo desenvolvido pelas mulheres no grupo SANAV, com as plantas medicinais e os atendimentos para a população local, os princípios do cuidado, do respeito, da responsabilidade, da solidariedade e da coletividade. Como mencionado, o caderno encontra-se disponível, em formato eletrônico, no repositório institucional da UFMG¹⁰. No final da seção, encontra-se, no anexo V, a fotografia da capa do caderno.

¹⁰ Disponível em: <promestre.fae.ufmg.br/trabalhosfinais/linhaEducaçãomuseusedivulgaçãocientifica>.

6. APONTAMENTOS FINAIS

A pesquisa teve origem a partir de nossas inquietações, observações e necessidades de uma compreensão mais apurada da realidade que experienciamos durante anos na convivência com mulheres no movimento social e feminista. Também em decorrência da importância que damos à pesquisa como um instrumento de estudo que contribui para o aprimoramento das análises de determinadas questões que afetam diretamente a vida das mulheres. No movimento social, no qual atuamos por muitos anos, profissionalmente e na militância, recorriamos à pesquisa empírica e às metodologias participativas baseando-nos na escuta e na participação social das mulheres no campo. Sendo assim, poder vivenciar essa experiência com a pesquisa acadêmica nos possibilitou ampliar o olhar sobre algumas questões que trazíamos da nossa trajetória no movimento social e conhecer mais de perto a perspectiva de investigação e de registro de memória.

O delineamento do projeto da pesquisa teve como problemática a invisibilidade e a desvalorização do papel social das mulheres do campo, no entendimento de que elas trazem, em suas trajetórias de vida, questões historicamente conhecidas que continuam sendo recorrentes e que contribuem para a desigualdade de gênero. Ou seja, a divisão sexual do trabalho, a falta de autonomia e poder e a falta de oportunidades para uma vida com mais liberdade de escolhas geram insegurança na atuação delas em outros espaços, os quais estejam fora do âmbito doméstico. Com isso, nosso objetivo buscou compreender como se dá a disseminação das práticas populares em saúde a partir da experiência da Associação do Coletivo de Mulheres Organizadas do Norte de Minas (ACMONM), no município de Porteirinha. Com o estudo, foi possível conhecer um pouco mais das ações que vêm sendo realizadas pelas mulheres nessa região, ou seja, saber como essas ações contribuem para banir as desigualdades e opressões e, conseqüentemente, para as mulheres serem mais valorizadas pelo papel social que desempenham na sociedade e no meio rural.

Partindo do pressuposto de que as mulheres estão buscando alternativas de rompimento com os ciclos de violência e de não inserções em outros espaços, elas estão se tornando maioria na organização de movimentos sociais e sendo as responsáveis pela resistência contra a subordinação estrutural do capitalismo em seus territórios. A história de luta das mulheres do nosso campo de pesquisa foi muito bem retratada no caso de Aroeira, participante da pesquisa, visto que, na sua história de vida, a partir da sua realidade, desde muito jovem, prezou pela luta em prol da preservação ambiental e da mudança social pelo feminismo, de forma comunitária.

Por conseguinte, a pesquisa tem um aporte teórico decolonial trazendo a ecologia dos saberes em diálogo com a educação popular, o que evidencia o acúmulo de informações que trazemos em nossas memórias individuais e a inter-relação com vários sujeitos e saberes envolvidos na coletividade. Nessa perspectiva, a proposta metodológica da pesquisa foi participativa e valorizou a pluralidade do conhecimento e o envolvimento de todas nós, participantes e pesquisadora. Esse caminho metodológico nos permitiu adotar como estratégia uma abordagem de escrita que dá visibilidade aos relatos de todas as mulheres envolvidas. Isso se deu pelo fato de considerarmos que todas temos trajetórias de produção do conhecimento pela oralidade. Os temas abordados contribuíram para o consolidado desse estudo e para a produção do recurso educativo no formato de uma publicação.

A sistematização das informações levantadas trouxe uma realidade muito próxima do que vivenciamos em nossa trajetória de vida. No distanciamento necessário nesse momento, foi necessário que tivéssemos a capacidade do discernimento e senso crítico de como nos posicionar durante todo o trabalho de pesquisa, tal como na análise e na sistematização das informações, expondo, de forma ética e crítica, as informações e as conclusões finais do estudo. Segundo Pollak (1992, p. 9), se pretendermos controlar todos os dados, será muito difícil realizar isso na prática. (...) devemos fazer é levantar meios de controlar as distorções ou a gestão da memória. Quanto menos uma história de vida for pré-construída, mais isso funcionará. Diante disso, a história oral, pelas entrevistas, nos permitiu trazer algo em torno das análises menos fechadas e pré-construídas.

No trabalho de campo, por meio do grupo focal, fizemos juntas uma linha do tempo em que cada uma se inseriu no delineamento da trajetória de participação na ACMONM e no SANAV. Os elementos trazidos na linha do tempo contribuíram no levantamento das histórias de vida das mulheres e da criação dos dois grupos. No final do trabalho, ficamos surpresas e emocionadas com a quantidade de informações trazidas que se encontram aqui inseridas no condensado final deste estudo.

O uso da *internet* apareceu como um recurso novo na metodologia, diante da realidade vivida pela pandemia da covid-19, e foi uma novidade para todas nós, que tivemos que recorrer a esse instrumento para ser possível finalizar a pesquisa. A utilização da *internet* foi, com o tempo, apropriada por todas, tendo sido um desafio, por se tratar de uma realidade rural, onde esse recurso ainda não chega com qualidade. Os encontros on-line foram muito utilizados no trabalho de campo para o levantamento dos dados, a elaboração do recurso educativo, a elaboração de projetos de captação de recursos e os encontros com a orientação da pesquisa.

Quem eram/são aquelas mulheres participantes? Mulheres com a identidade muito definida na forma de se expressar e, quando se apresentam como lavradoras, caatingueiras, geraizeiras – e algumas como feministas –, no seu auto-reconhecimento, as mulheres vêm buscando formas de sair da invisibilidade, de serem mais valorizadas pelo conhecimento que carregam. Por intermédio das ações em que estão engajadas no movimento de mulheres, buscam encorajar outras a terem esse mesmo pertencimento na sua identidade e um engajamento forte de resistência social.

Portanto, suas participações nos grupos coletivos e movimentos sociais têm possibilitado às mulheres trazerem suas experiências individuais para a coletividade. As ações das mulheres no grupo SANAV e na ACMONM têm dado oportunidades para elas trazerem o acúmulo do conhecimento tradicional de gerações femininas que as antecederam em suas comunidades e que não obtiveram as mesmas oportunidades de participação social que elas têm na atualidade. Quando perguntamos em que fase da vida se sentiram mais felizes e realizadas, todas disseram ser depois que começaram a participar no Coletivo de Mulheres (ACMONM) e no grupo SANAV. As mulheres, com isso, tiveram a oportunidade de saírem dos espaços domésticos integrando seus costumes e tradições com ações de resistência coletiva, sendo hoje algo importante para seu empoderamento, nos espaços onde estão inseridas e para alcançar outras mulheres que não estão em nenhum movimento.

As mulheres trazem relatos muito marcantes de suas vidas, com pontos em comum: vidas com sofrimentos e muito trabalho. Hoje demonstram mais confiança, se sentem felizes com o que fazem nos grupos e espaços onde estão inseridas. Foram histórias que, na linha da vida, têm convergências nas realidades relatadas. Na infância e na adolescência, muito direcionadas ao trabalho do cuidado, prevaleceu a divisão sexual do trabalho que as condicionou ao abandono dos estudos e ao casamento ainda muito jovens, com idades entre 16 e 19 anos. Todas abandonaram a escola muito cedo, não chegando a concluir nem o ensino fundamental enquanto jovens.

A educação é algo de grande valor na vida das mulheres e nos mostra a assimetria de oportunidades e de inserção social, em decorrência da importância social dada para a escolarização, tal como a insegurança em elas assumirem cargos que exijam saber trabalhar com questões administrativas, burocráticas e financeiras, justificadas pela falta de oportunidade de frequentar a escola e concluir os estudos. Talvez isso se justifique, em parte, pelo retorno tardio das mulheres a outros espaços de convívio social, fora do âmbito doméstico. Assim, como ponto importante das suas realidades, buscam romper esse ciclo de submissão, ao

retornarem para os estudos e no incentivo aos filhos para estudarem e terem uma profissão e vidas menos sofridas:

eu falava para os meus meninos: meus filhos eu vou lutar para vocês ser pessoas de bem, ter estudo meus filhos. Porque a pessoa sem estudo vive no escuro e come pela mão dos outros. Mais aí caprichei mesmo para dar estudo para meus filhos. O que pude ajudar eles, eu ajudei (Alecrim, participante da pesquisa).

No entanto, percebemos, na atualidade, que, para os filhos permanecem na escola são várias dificuldades, como os desafios relacionados ao acesso à escola, devido às longas distâncias ou às dificuldades de acesso ao ensino remoto (on-line). Assim como não é fácil a entrada e a permanência na escola, seguindo os ciclos de faixa etária de escolarização nas etapas de ensino até o ingresso na universidade. Manjerição, participante da pesquisa, só concluiu o segundo grau com muito esforço, após já estar casada, organizando seu tempo com o deslocamento até a cidade para frequentar a escola à noite, conciliando o trabalho na roça, o cuidado com os filhos e com a casa durante o dia. A entrevistada Calêndula conseguiu realizar o sonho de concluir o ensino médio também após estar casada. Ela é mãe de duas filhas jovens que, pela falta de condições financeiras da família e devido à distância até a cidade, ainda enfrentam situações semelhantes a sua para poderem estudar.

Entre as seis entrevistadas, pode-se perceber que as três que concluíram o ensino médio demonstravam mais segurança ao se posicionarem, eram mais participativas, com uma inserção social maior em outros grupos, nos conselhos, no sindicato e em outras articulações do movimento social. Uma delas foi candidata a vereadora nas eleições municipais. Em 2020, segundo a entrevistada Manjerição, ela sempre teve vontade de participar da política, mas, para a mulher rural, é um desafio enorme. Assim, segundo ela, depois de muitos anos, teve a coragem e se filiou ao Partido dos Trabalhadores (PT), recebendo um convite para participar da política como candidata a vereadora. Em sua reflexão sobre sua experiência como candidata, ela nos diz: “As pessoas têm aquela aceitação da gente. Só que, na hora do voto, é meio fraco, porque assim é o capitalismo. Você passa na frente falando, o povo tem aquela aceitação, mas o dinheiro passa atrás desmanchando tudo que você fez”.

No entanto, as participantes que não conseguiram seguir com os estudos e que não tinham o ensino fundamental completo não faziam disto uma justificativa para a não participação nos grupos e no movimento social. Ao contrário, pelo fato da forma educativa de atuação que elas tinham no grupo SANAV e na ACMONM, se sentiam acolhidas e inseridas e isso se deu principalmente nos cursos de formação que participaram e nas atividades de

atendimentos com as práticas populares de saúde no grupo SANAV. Todas participavam das atividades com as práticas populares de saúde e possuíam um conhecimento de todo o processo e da dinâmica do trabalho, que acontecia sempre coletivamente.

A memória, educação popular e ecologia dos saberes que priorizamos como suporte teórico são evidenciadas na pluralidade dos conhecimentos tradicionais em saúde, os quais foram adquiridos ao longo de suas vidas. As referências principais desse conhecimento adquirido vêm de uma linhagem ancestral feminina materna. A pedagogia trazida pela educação popular no trabalho teve origem na interação com as parcerias e outros movimentos que atuavam nessa mesma perspectiva pedagógica de valorizar a vivência das participantes e de suas realidades. Os cursos de formação, segundo as mulheres, lhes conferiram um aprendizado valioso que proporcionava muita segurança em aplicar os conhecimentos adquiridos. Elas tinham a convicção e a consciência de que, mesmo com pouca escolaridade, nesse campo de atuação em saúde, o aprendizado, o estudo e a pesquisa eram algo contínuo em suas vidas que se dava pela educação popular.

A participação em outros espaços, como os sindicatos dos trabalhadores rurais, as associações comunitárias, ONGS e a Pastoral da Criança, agregava valor nas ações de empoderamento das mulheres do campo e cada um desses espaços, com as suas especificidades de atuação, tem contribuído para a organização regional das mulheres rurais. Esses espaços têm se configurado como uma porta de entrada para tirar a invisibilidade, mostrar o potencial e protagonismo das mulheres rurais fora do âmbito doméstico. Vivenciando essas experiências, as mulheres encontram caminhos em um feminismo comunitário que agrega novos valores de vida. Esses espaços proporcionam a convivência, a solidariedade, o respeito, as oportunidades de reflexão e as críticas sobre formas de opressões sofridas. Elas tinham um trabalho em rede que inspirava outras mulheres e grupos, sendo hoje uma referência na região e no estado.

O conhecimento tradicional em saúde, adquirido ao longo de suas vidas, interagiu com suas atuações hoje e ainda seguem sendo utilizados nos trabalhos do grupo, dentre eles, nos banhos medicinais, tal como diz a Calêndula, participante da pesquisa, “Nossos conhecimentos tradicionais só foram aperfeiçoados com o tempo, com outros conhecimentos novos”.

A quantidade de plantas levantadas no mapeamento foi bastante expressiva, totalizando quase 50 espécies de plantas do Cerrado e da Caatinga, as quais eram utilizadas nos tratamentos de saúde. Segundo Foglio (2006 p. 4), “em todo o mundo, apenas 17% das plantas foram estudadas de alguma maneira quanto ao seu emprego medicinal e, na maioria dos casos, sem grande aprofundamento nos aspectos fitoquímicos e farmacológicos”. A Caatinga é um bioma considerado patrimônio brasileiro, por ser exclusivo, não existe em outras partes do mundo. O

Cerrado, segundo dados da Embrapa (2022, online), tem 12.385 espécies de plantas, sendo 4.400 delas nativas e restritas da região. Como exemplo, o pequi, pau-terra e a arnica-do-cerrado:

O Cerrado brasileiro é considerado um “hotspot” mundial, uma região que concentra alto nível de biodiversidade. Hotspot é, portanto, toda área prioritária para conservação, devido à ameaça de extinção no mais alto grau, com pelo menos 1500 espécies endêmicas de plantas e que tenha perdido mais de $\frac{3}{4}$ de sua vegetação original (FOGLIO, 2006, p. 4).

Na organização da dinâmica do trabalho, apareceram outros registros de âmbito organizativo que nos ajudaram a entender como as ações aconteciam. No espaço físico onde realizavam os atendimentos, tudo era muito bem-identificado, com etiquetas e placas escritas, exemplificando a identificação escrita nos utensílios utilizados na preparação dos medicamentos, em formas de tinturas, pomadas, chás, homeopatia; na identificação das plantas com rótulos contendo fotos, descrição do modo de uso, data de validade e etc. Sendo assim, podemos dizer que as formas de registro do trabalho com as práticas populares de saúde, onde consta ao lado de memórias que se expressam pela oralidade, nos permitem, também, de certo modo, compreender como as pessoas envolvidas experimentam e interpretam acontecimentos, situações e se organizam de modo geral. Esses registros foram muito importantes para a obtenção e a sistematização dos dados para a dissertação final do estudo e para a elaboração do recurso educativo.

Enfim, podemos perceber, na atuação das mulheres, um cuidado, respeito e compromisso muito significativo em todos os ciclos das ações realizadas. A começar pela relação com a natureza, a interação da energia delas com as plantas no processo de indicação, na coleta das plantas, perpassando pelo momento da preparação e do armazenamento dos medicamentos nos atendimentos. As dinâmicas existentes nos relatos das mulheres, os temas e a subjetividade trazidos possibilitaram que houvesse possibilidades de aprofundamento em novos estudos.

Assim, esses elementos, agregados aos resultados da pesquisa, nos mostraram que ainda há a ser conhecido, com possibilidades de problematizar outras questões relevantes sobre formas de desconstruções das opressões e de empoderamento das mulheres, principalmente nos campos da educação, da autonomia econômica e das relações de poder e gênero.

Trazendo o recorte para o campo da educação, o acesso e a continuidade dos estudos para os jovens, principalmente para as meninas do meio rural, seguem sendo um grande desafio

que acentua a desigualdade social, a violência e a falta de oportunidades para a autonomia dessas mulheres.

Quanto às questões que envolvem o meio ambiente, no recorte sobre a riqueza da biodiversidade dos biomas da Caatinga e do Cerrado, há campo vasto que poderá ser trazido em pesquisas sobre o uso e as propriedades medicinais das plantas nativas. Nessas regiões, percebemos que os interesses que prevalecem economicamente são de devastação de grandes áreas territoriais para pastagens de gado e monocultura do eucalipto e o agronegócio. As iniciativas organizativas das mulheres nos mostram a necessidade de se ampliarem a conscientização e o trabalho de preservação dos dois biomas. Urge, então, a necessidade de haver um trabalho educativo e político integrado, que considere, tal qual a ecologia dos saberes, a pluralidade dos conhecimentos científico e tradicional, como também a apropriação e a utilização responsável desses recursos da natureza.

Outro aspecto importante a ser evidenciado diz respeito à importância de avançarmos no debate sobre a utilização das práticas populares de saúde por meio do SUS, dando mais visibilidade para a utilização desses recursos na saúde pública. Os conhecimentos tradicionais em saúde podem ser considerados um patrimônio imaterial e os direitos de utilização pelas comunidades e povos tradicionais e grupos comunitários precisam ser reconhecidos. Isso vem se perdendo muitas vezes por receio e medo. Trazemos como exemplo a homeopatia, utilizada pelo grupo, com resultados positivos nos tratamentos. Inclusive, ela é procurada por pessoas que atuam na área de saúde pública na região que algumas vezes recorrem às terapias e medicamentos oferecidos pelo SANAV. Faz-se necessário promover e ampliar o debate, com a participação popular, sobre a regulamentação de sua utilização e de outros recursos das práticas populares de saúde.

Chegando até aqui, na finalização desta pesquisa, podemos dizer da importância de se analisar e sistematizar a memória do conhecimento produzido pelas mulheres, onde o potencial individual se soma nas similaridades e na energia vivenciada entre elas que ganham força e consistência no coletivo. A memória desse conhecimento produzido não pode ser apagada pelo tempo. Perpassam nesta memória, também, as especificidades da identidade e do território; memória esta trazida como mulheres caatingueiras e geraizeiras que, por meio do trabalho feito com as plantas medicinais e saúde, conseguem, em ações práticas, trazer possibilidades de denunciar os impactos sofridos pelos projetos econômicos. Conseguem, também, propor alternativas práticas, com resultados positivos de melhoria no bem-estar e na saúde delas e das pessoas que recebem seus conhecimentos, agregando valores e princípios do modo de vida com responsabilidade e compromisso social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDAL, Alexandre; OLIVEIRA, Maria Carolina Vasconcelos; GHEZZI, Daniela Ribas; SANTOS JÚNIOR; Jaime. **Métodos de pesquisa em Ciências Sociais**. Bloco Qualitativo. São Paulo: SESC/CEBRAP, 2016.

ABILIO, Íris de Souza. **Práticas integrativas e populares de cuidado, seus processos educativos e comunitários**: sistematização da experiência de Palmira Sérgio Lopes 2017. 86 f. Monografia (Especialização) do curso de Terapia Ocupacional (TO), Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, 2017.

ABREU, Jean Luiz Neves. A Colônia enferma e a saúde dos povos: a medicina das 'luzes' e as informações sobre as enfermidades da América portuguesa. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.14, n.3, p. 761-778, jul.-set. 2007.

ACUPUNTURA JAPONESA CUNHAHARIKYU-IN. **Yoshiaki Omura (Bi-Digital O-ring Test)**. Disponível em: <<http://cunhaharikyuu-in.blogspot.com/2009/07/yoshiaki-omura-bi-digital-o-ring-test.html>>. Acesso em: 15. set. 2021.

A MARCHA DAS MARGARIDAS. Disponível em: <<https://ww2.contag.org.br/tema/marcha-das-margaridas>>. Acesso em 15.set.2021.

AMORIM, Marina Alves (org.) **Mulheres do Campo de Minas Gerais**: Trajetórias de vida, de luta e de trabalho com a Terra. 1.ed. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2017.

ARROYO, Adriana Guzmán. **Descolonizar la memoria, descolonizar los feminismos**. Segunda edición. La Paz/ Bolivia, 2019.

AUGUSTO, Rosely Carlos. **Aprender na prática**: Saberes e lutas camponesas entre os séculos XX e XXI. 1.ed. Curitiba: Appris, 2016.

BADKE, MR; BUDÓ, MLD, ALVIN, NAT; ZANETTI, GD, HEISLER, EV: Saberes e Práticas Populares de Cuidado em Saúde com o Uso de Plantas Medicinais. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2012 Abr-Jun; 21(2): 363-70.

BALLESTRIN, Luciana. América Latina e o Giro Decolonial. **Revista Brasileira de Ciência Política**, nº11. Brasília, maio - agosto de 2013. p. 89 -117.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS**. Brasília, 2018.

BRITO, Andréia Alves. **Diagnóstico do uso e importância das plantas medicinais entre docentes e discentes do ensino médio do município de Brejo do Cruz/PB**, 2013, 51f. Monografia, Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas - Universidade Federal da Paraíba (UFPB), São Bento/ PB, 2013.

BRUNO, M. C. O. Museologia e museus: os inevitáveis caminhos entrelaçados. **Cadernos de Sociomuseologia**, v. 25, n. 25, 11, 2006.

CAMARGO, M.T.L.A. **As plantas medicinais e o sagrado**: a etnofarmacobotânica em uma revisão historiográfica da medicina popular no Brasil. São Paulo: Ícone, 2014.

CORALINA, Cora. Poema dos becos de Goiás e estórias mais. Rio de Janeiro: Livraria José Olympio Editora, 1965. *in Revista Pazes*, dezembro 11, 2016. Disponível em: <<https://www.revistapazes.com/todas-as-vidas-poema-de-cora-coralina/>>. Acesso em: 22 jan. 2022.

COSTA, João Batista de Almeida. **Norte de Minas**: cultura catrumana, suas gentes, razão liminar [recurso eletrônico] Montes Claros: Editora Unimontes, 2021. Disponível em: <<http://www.editora.unimontes.br/images/PDFcriptografado/E-book-Norte-de-Minas---cultura-catrumana-suas-gentes-razo-liminar.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2022.

CRENSHAW, Kimberlé. A interseccionalidade na discriminação de raça e gênero. *In*: VV.AA. **Cruzamento**: raça e gênero. Brasília: [s.n.], 2004, Unifem.

DADOS BIOMA CERRADO <<https://www.embrapa.br/contando-ciencia>> Acesso em: 02 fev.. 2022.

DARON, Vanderléa Laodete Pulga. **Diagnóstico sobre a violência contra as mulheres do campo e da floresta**. Brasília, 2009.

DEL PRIORE, Mary (org.) **História das mulheres no Brasil**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

DESVALLÉES, André; MAIRESSE, François. **Conceitos-chave de Museologia**. Ed. Gerais Secretaria de Estado de Cultura de Minas. Comitê Brasileiro do Conselho Internacional de Museus: Superintendência de Museus e Artes Visuais. Belo Horizonte, 2016.

ESCOBAR, Arturo. O lugar da natureza e a natureza do lugar: globalização ou pós-desenvolvimento? *In*: LANDER, Edgardo (org.). **A colonialidade do saber: eurocentrismo e ciências sociais. Perspectivas latino- americanas**. Colección Sur Sur. Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina: CLACSO, 2005.

ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (ENAP). **Programa de Documentação da Trabalhadora Rural. Ministério do Desenvolvimento Agrário. Assessoria Especial de Gênero, Raça e Etnia- Agosto de 2004**. Concurso inovação na Gestão Pública Federal. Brasília, 2008.
<<http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/4882>> Acesso em: 05 abr. 2022.

ESCOSSIA, Fernanda de Melo. **Invisíveis**: uma etnografia sobre identidade, direitos e cidadania nas trajetórias de brasileiros sem documento. 2019. Tese (Doutorado em História, Política e Bens Culturais). Fundação Getúlio Vargas, Rio de Janeiro, 2019.

FIUZA, A. Mulheres nas políticas de desenvolvimento sustentável. *In*: BRUSCHINI, C; PINTO, R. (org.) **Tempos e lugares de gênero**. FCC: cd.34. São Paulo, 2001.

FOGLIO, Mary Ann. Plantas Medicinais como Fonte de Recursos Terapêuticos: Um Modelo Multidisciplinar. **Revista Multi Ciência**: construindo a história dos produtos naturais. Vol. 7. Campinas, Out de 2006.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. 17ª ed. Petrópolis: Vozes, 1987.

_____. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1997.

FREITAS, Luiz Cláudio. **Projeto de intervenção para diminuir a alta prevalência de hipertensão arterial sistêmica dos usuários atendidos pela ESF São Sebastião, no município de Porteirinha /Minas Gerais** 2018.31f. (Monografia Curso Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família/ UFMG, Porteirinha, 2018.

FUTURO, Débora Omena. Fundamentos da Homeopatia. (Artigo). In UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Departamento de Ciências Farmacêuticas. Disponível em: <<http://www.ihb.org.br/dpub/producaoHistoriadahomeopatia.asp>>. Acesso em: 07 jul. de 2022.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIOVANELLA, Lígia; ESCOREL, Sarah; LOBATO, Lenaura. V. C. **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.

GLIESSMAN, Stephen R. **Processos ecológicos em agricultura sustentável**. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS, 2000.

GOHN, Maria da Glória. Abordagens teóricas no estudo dos movimentos sociais na América Latina. Caderno CRH, v. 21, n. 54, p. 439-455, 2008.

GRAAL BRASIL – o movimento do Graal no Brasil. Home. Disponível em: [facebook.com/graalbrasil](https://www.facebook.com/graalbrasil); <[omovimentodograalnobrasil.blogspot](http://omovimentodograalnobrasil.blogspot.com)>; <www.graalbrasil.org.br>. Acesso realizado em: 27 jul. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Dados sobre população estimativa 2016**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/panorama>>. Acesso em: 28 de jun. 2020.

KAPLÚN, Gabriel. Material Educativo: A experiência de aprendizado. **Comunicação & Educação**. São Paulo, maio/agosto de 2013. p. 46 - 60.

KILOMBA, G. (2016). **Descolonizando o conhecimento** - Uma Palestra-Performance (J. Oliveira, Trad.). Recuperado de <https://www.geledes.org.br/descolonizando-o-conhecimento-uma-palestra/>>< <https://www.geledes.org.br/descolonizando-o-conhecimento-uma-palestra/>>

KOROL, Claudia. La formación política de los movimientos populares latinoamericanos en OSAL. Buenos Aires, **CLACSO**, Año VIII, nº 22, septiembre, 2007. p. 227 – 240.

KREPS, Christine. Non-Western Models of Museums and Curation in Crosscultural Perspective. *In*: MacDonald, S. (ed.), **A companion to Museum Studies**, Oxford: Blackwell Publishing. 2006. p. 98 -109.

MALERBA, Jurandir (org.) **História & narrativa: a ciência e a arte da escrita histórica**. Editora Vozes. Petrópolis/RJ, 2016.

MANDU, E.N.T; SILVA, G. B. da. Recursos e estratégias em saúde: saberes e práticas de mulheres dos segmentos populares. **Rev. Latinoam. enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 4, p. 15-21, ago. 2000.

MEIHY, J.C.S.B; HOLANDA, Fabíola. **História oral: como fazer, como pensar**. 2. ed., 4a reimpressão. Editora Contexto - São Paulo, 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.) **Pesquisa Social**. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MONTEIRO, Bernadete Esperança. **Contribuições da auto-organização das mulheres trabalhadoras rurais do norte de Minas Gerais na resistência à mineração**. 2016. 72 f. Dissertação de Mestrado em Saúde Pública. - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016.

MONTEIRO, DA; IRIART, JAB. Homeopatia no Sistema Único de Saúde: representações dos usuários sobre o tratamento homeopático (Artigo) **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 23(8):1903-1912, ago, 2007

MONTEIRO, Simone; PIMENTA, Denise (org.) **Ciência, Saúde e Educação** o Legado de Virgínia Schall. Rio de Janeiro: FioCruz, 2018.

OLIVEIRA MW, Moraes JV. **Práticas populares de saúde e a saúde da mulher**. Rev. APS.2010; 13(4): p. 412-20.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE LA SALUD. **Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional** 2002-2005.

PAIM, JS. Nova Saúde Pública ou Saúde Coletiva? *In*: **Desafios para a saúde coletiva no século XXI** [online]. Salvador: EDUFBA, 2006, pp. 139-153. ISBN 978-85-232-1177-6. Disponível em: <<http://books.scielo.org>>. Acesso em: 23 jan. 2022.

PASTORAL DA CRIANÇA – para que todas as crianças tenham vida e a tenham em abundância (Jo 10, 10). **Home**. Disponível em:< www.pastoraldacrianca.org.br>. Acesso em: 28 jul. 2022.

PAZINATO, M. S. et al. Uma abordagem diferente para o ensino de funções orgânicas através da temática medicamentos. **Química Nova na Escola**, v. 34, n.1 p. 21-25, fev. 2012.

PENA, Camila. Paulo Freire no pensamento decolonial: um olhar pedagógico sobre a teoria pós-colonial latino-americana. **Revista de estudos & pesquisas sobre as Américas**, 8(2), UNB. Brasília, 2014.

PIMENTA, Sara Deolinda Cardoso. **As mulheres na Agroecologia e a agroecologia na vida das mulheres: mapeando experiências**. Brasília: Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais Agricultores Familiares - CONTAG, 2018.

PIRES, Simeão Ribeiro. **Raízes de Minas**. 1ª ed. Belo Horizonte: Minas Gráfica editora LTDA, 1979.

POLLAK, Michael. Memória e identidade social. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, vol.5, n.10. 1992, p.200-212.

PRZYBYLSKI, Mauren Pavão. O lugar do Brasil nos estudos decoloniais pelo viés da oralidade. **Grau Zero** – revista de crítica cultural, v. 8, n.2, 2020 | 37 - 63

PULGA, Vanderléia Laodete. A Educação popular como referencial para nossas práticas de Saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de Educação Popular em Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

QUEIROZ, L. Até quando Brasil? Perspectivas decoloniais para (re)pensar o ensino superior em música. Proa: **Revista de Antropologia e Arte**. 10 (1), 2020. p. 155-199. Disponível em: <https://www.ifch.unicamp.br/ojs/index.php/proa/article/download/3536/3217/+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>.

QUIJANO, Aníbal (2000). “Colonialidad del poder y clasificación social”. *Journal of world-systems research*, v. 11, n. 2, p. 342-386.

RAGO, Margareth. As Mulheres na Historiografia Brasileira. In: SILVA, Zélia Lopes (org.) **Cultura Histórica em Debate**. São Paulo: UNESP, 1995.

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS. **Home**. Disponível em: <www.redesaude.org.br>. Acesso realizado em: 27 jul. 2022.

ROQUE, A. A; ROCHA, R.M; LOIOLA, M.I.B. Uso e diversidade de plantas medicinais da Caatinga na comunidade rural de Laginhas, município de Caicó, Rio Grande do Norte (nordeste do Brasil) **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v.12, n.1, p. 31-42, 2010.

RUCKERT, Bianca; CUNHA, Daisy Moreira; MODENA, Celina Maria. Saberes e práticas de cuidado em saúde da população do campo: revisão integrativa da literatura. **Interface** (Botucatu) [online]. 2018, vol.22, n.66, pp.903-914. Epub Apr 16, 2018. ISSN 1807-5762. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0449> Acesso em:15/11/2021

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Gênero, patriarcado e violência**. 2 ed. São Paulo: Expressão popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SANTOS, Arthur Saldanha. **Um olhar sobre as juventudes rurais: Desafios, possibilidades e limitações no município de Porteirinha-MG**. 2017. 104.f. Dissertação de Mestrado em Sociedade, Ambiente e Território da Associação. Universidade Federal de Minas Gerais/ Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros-MG, 2017.

SANTOS, B. Prefácio. *In*: CARNEIRO, F. Ferreira; PESSOA, V. Matos; TEIXEIRA, A.C. A. (org.) **Campo, Floresta e Águas: práticas e saberes em saúde**. Brasília: Universidade de Brasília, 2017.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A gramática do tempo: para uma nova cultura política**. 3ª ed. 2ª reimpressão. Cortez: São Paulo, 2010.

SANTOS, B. S; MENESES, M. P. (org.) **Epistemologias do sul**. Ed. GC. Gráfica de Coimbra, LTDA: Coimbra, Portugal, 2009.

SANTOS, Vivian Matias. Notas desobedientes: Decolonialidade e a contribuição para a crítica feminista a ciência. **Revista Psicologia & Sociedade**. 2018. Vol 30, p. 1 -11
Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30200112>>. Acesso em 02/06/2022

SANTOS, Warlleis Souza. **Os saberes tradicionais no campo da saúde em Porteirinha, Minas Gerais**. (artigo, pós-graduação stricto sensu saúde, sociedade & ambiente VI Congresso em desenvolvimento social). Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Agosto 2018. p. 2.313 – 2.324.

SARTORE, A. R; SANTOS, A. R; SILVA, C. F. Tecendo Fios Entre o Feminismo Latino-Americano Descolonial e os Estudos Pós-Coloniais Latino-americano. **Revista Interterritórios**. Caruaru: 2015. Vol. 1. p. 86 - 98.

SECRETARIA DE MULHERES TRABALHADORAS RURAIS AGRICULTORAS FAMILIARES. **Caderno 3 por autonomia econômica, trabalho e renda, por terra, água e agroecologia**. Brasília: Confederação Nacional dos Trabalhadores Rurais Agricultores Familiares – CONTAG. Cidade Gráfica, 2019.

SCIORTINO, In La cultura como espacio de enunciación y agencia: una lectura de la participación de las mujeres indígenas en los Encuentros Nacionales de Mujeres, BIDASECA, K.; VAZQUEZ, A.(org.) **Feminismos y poscolonialidad:Descolonizando el feminismo desde y en América Latina**. 2a ed. Buenos Aires: Ediciones Godot Argentina, 2011. 296 p.

SEGATO, Rita, 1951- **Crítica da colonialidade em oito ensaios: e uma antropologia por demanda** / Rita Segato; tradução Danielli Jatobá, Danú Gontijo. 1. ed. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2021.

SIVA, L.V.M.; PAIM, J.S; SCHARAIBER, L. B. O que é saúde coletiva? Disponível em: <[https://unirv.edu.br/conteudos/fckfiles/files/O que é saúde coletiva.pdf](https://unirv.edu.br/conteudos/fckfiles/files/O%20que%20%C3%A9%20sa%C3%BAde%20coletiva.pdf)>. Consulta em: 20 jan. 2022.

SOBREIRA, N.R.S. - Marco conceitual de saúde comunitária. **Rev. Bras. Enf.**: DF, 32: 369-374, 1979.p.369 Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/reben/a/YYFkxXtKW6TYxvL3fwmKLzN/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 22 jan. 2022.

TEDESCHI, Losandro Antônio. **Alguns apontamentos sobre história oral, gênero e história das mulheres**. Dourados/ MS: UFGD, 2014.

TEIXEIRA, I.M.C; OLIVEIRA. M. W. Práticas de cuidado à saúde de mulheres camponesas. **Interface** Botucatu, 2014; 18 supl. 2: 1341-1354.

TEIXEIRA IMC. **Saberes e práticas populares de saúde**: os processos educativos de mulheres camponesas [dissertação]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2012.

THOMPSON, Alistair. **Recompondo a memória questões sobre a história oral e as memórias**. Projeto. História, (15), abril: 1997.

TISSOT, Aviso ao povo sobre a sua saúde t.I. Lisboa: **Officina Patriarcal**, t.I. 1773.

TOLENTINO, A.B, *in*: **Educação patrimonial**: reflexões e práticas. Átila Bezerra Tolentino (org.). João Pessoa: Superintendência do Iphan na Paraíba, 2012. P.44-51

ZANOTTO, Ricardo. **Saberes populares**: Recurso para o ensino de conceitos químicos num enfoque CTS.2015.181 f. (Dissertação de Mestrado) Ciência e Tecnologia, do Campus Ponta Grossa da Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Paraná, 2015.

VAZ, Ivan. **Sobre a Musealidade**. Dissertação (Mestrado em Museologia). São Paulo: 2017. - pp. 45-56.

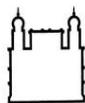
VELOSO, Marisa. O fetiche do patrimônio. *In*: ABREU, Regina; CHAGAS, Mario de Souza; SANTOS, Myrian Sepúlveda dos.(orgs). **Museus, coleções e patrimônio: narrativas polifônicas**. Rio de Janeiro: Garamond, MinC/Iphan/Demu, 2007. p. 229-245.

VIANNA, Letícia C. R. Patrimônio Imaterial. *In*: GRIECO, Bettina; TEIXEIRA, Luciano; THOMPSON, Analucia (orgs.). **Dicionário IPHAN de Patrimônio Cultural**. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro, Brasília: IPHAN/DAF/Copedoc, 2016. (verbete). ISBN 978-85-7334-299-4.

VALENTE, Mulheres na Luta Pela Terra: Narrativas Femininas no Médio Rio Doce. *In*: VILARINO, M.T.B; GENOVEZ, P. F. **Caminhos da luta pela terra no Vale do Rio Doce**: conflitos e estratégias. Governador Valadares: Ed. Univale, 2019.

ANEXOS

Anexo A— Roteiro do grupo focal



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Centro de Pesquisas René Rachou

ROTEIRO DO GRUPO FOCAL

PROJETO: “ MULHERES, MEMÓRIAS E PRÁTICAS DE SAÚDE: EDUCAÇÃO POPULAR EM COMUNIDADES RURAIS DO NORTE DE MINAS GERAIS”

Coordenação: Dra. Denise Nacif Pimenta do Instituto René Rachou – Fiocruz Minas da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-MG).

Coorientação: Dr. João Nunes professor de York University UK.

Aluna e entrevistadora: Maria Beatriz de Oliveira-PROMESTRE-Faculdade de educação-FAE-UFMG

O objetivo principal deste projeto:

Refletir sobre os processos de memória, identidade e educação popular a partir dos saberes nas práticas em saúde popular das mulheres vinculadas às comunidades rurais do Coletivo de Mulheres do município de Porteirinha no Norte de Minas Gerais

Objetivos específicos:

- Registrar o desenvolvimento das práticas populares de saúde, referenciando os métodos, ritos e os processos educativos utilizados pelas mulheres do Coletivo;
- Desenvolver um recurso educacional de forma colaborativa com as participantes que possa ser utilizado pelas mulheres na divulgação do seu trabalho na comunidade e nos espaços de conhecimento instituído.

Planejamento do Grupo focal

1) Equipe: coordenação/moderador que deverá conduzir o debate, auxiliada por equipamento para gravação de áudio, fotos durante o desenvolvimento da atividade.

2) Condução da sessão:

- 1- Organização do ambiente: cadeiras dispostas em U ou em semicírculos;
- 2- Apresentação da equipe e da pesquisa, explicando a função de cada um e da técnica a ser utilizada em cada momento dos encontros; colagem dos cartazes;
- 3- Entrega e leitura do resumo da pesquisa e do TCLE e Temo de utilização de imagens, assinatura dos mesmos; distribuição dos gravadores em locais distintos;
- 4- Iniciar com uma dinâmica de apresentação de todos; leitura das regras do grupo focal (O tempo de duração da sessão que ser de 2 horas, falar um de cada vez, evitar batuques nas mesas com as mãos ou canetas, colocar o celular no modo silencioso, evitar conversas paralelas, tentar manter o foco nas questões norteadoras do debate, permissão para falar, sigilo – e respeito às opiniões dos outros e iniciar o debate apresentando as questões norteadoras e que já se apresentam nos cartazes)

Assinatura do participante:

Assinatura do pesquisador:

5- Dar início ao tema proposto, procurando facilitar a colocação dos participantes de forma espontânea;

8) Encaminhamentos: Reafirmar as agendas acordadas para o trabalho de campo até o final do projeto de pesquisa para definição do recurso educativo para as visitas e agendas das entrevistas a serem realizadas.

9) Confraternização (agradecimento e lanche).

ROTEIRO DE QUESTÕES NORTEADORAS

- 1- A partir da apresentação feita da proposta do projeto, Qual a importância do mesmo para o grupo e para o Município?
- 2- Você enquanto mulheres no desenvolvimento dessas práticas em saúde popular, entende estas práticas como forma de resistência social ?
- 3- Quais são os principais problemas enfrentados por vocês quanto o desempenho destas práticas?
- 4- Como estamos falando de memórias dos saberes e práticas em saúde popular, para vocês o que devemos priorizar no levantamento das informações? Como poderemos construir este levantamento de forma coletiva?
- 5- O que é importante registrar desses saberes e práticas? Como poderia ser feito para ter um alcance maior de circulação desse conhecimento adquirido? O que pensam a respeito?
- 6- Quais os recursos locais poderiam ser otimizados nesta produção coletiva do recurso educativo?

Assinatura do participante:

Assinatura do pesquisador:

Anexo B — Roteiro de entrevistas



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz
Centro de Pesquisas René Rachou

ROTEIRO DE ENTREVISTA

PROJETO: “ MULHERES, MEMÓRIAS E PRÁTICAS DE SAÚDE: EDUCAÇÃO POPULAR EM COMUNIDADES RURAIS DO NORTE DE MINAS GERAIS”

Coordenação: Dra. Denise Nacif Pimenta do Instituto René Rachou – Fiocruz Minas da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-MG).

Coorientação: Dr. João Nunes professor de York University UK.

Aluna e entrevistadora: Maria Beatriz de Oliveira-PROMESTRE-Faculdade de Educação-FAE-UFMG

Tipo: Entrevista /História oral

Entrevistada:

Data e Local:

Horário de Início:

Horário de Término:

Formato gravação: Digital

ROTEIRO DE QUESTÕES

- 1- Qual é a importância dada a você enquanto mulher no desenvolvimento das práticas tradicionais de saúde? O que você pensa a respeito? O que observa no seu cotidiano?
- 2- Como se dá a construção desse saber na sua vida enquanto mulher? Como é o cotidiano?
- 3- Quais são as práticas exercidas? Quem vem até você em busca apoio e orientação?
- 4- Existe hoje a mesma confiança e cumplicidade na escuta e repasse desses saberes das práticas em saúde popular? O que você observa no cotidiano como era antigamente e na atualidade?
- 5- Quais são os desafios enfrentados por você para a continuidade do exercício das práticas em saúde popular na comunidade? Qual a importância deste trabalho com as plantas medicinais e outros recursos naturais que utilizam? O que pensa a respeito?
- 6- Como garantir a circulação das memórias das práticas em saúde popular desenvolvidas na comunidade? O que pensa a respeito?
- 7- O que é importante registrar desses saberes e práticas? Como poderia ser feito para ter um alcance maior de circulação desse conhecimento adquirido? O que pensa a respeito?
- 8- Como é a relação de vocês enquanto grupo com os serviços públicos de saúde no município de Porteirinha?

Assinatura do participante:

Assinatura do pesquisador:

Anexo C — Parecer consubstanciado do CEP

INSTITUTO RENÉ RACHOU
FIOCRUZ- MINAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: MULHERES, MEMÓRIAS E PRÁTICAS DE SAÚDE: EDUCAÇÃO POPULAR EM COMUNIDADES RURAIS DO NORTE DE MINAS GERAIS

Pesquisador: Denise Nacif Pimenta

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 30044720.0.0000.5091

Instituição Proponente: Instituição Instituto René Rachou/FIOCRUZ Minas

Patrocinador Principal: Instituição Instituto René Rachou/FIOCRUZ Minas

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.139.731

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo qualitativo, de caráter exploratório, a ser desenvolvido junto a mulheres que pertencem ao Coletivo de Mulheres Trabalhadoras Rurais, do município de Porteirinha, norte do estado de Minas Gerais. A pesquisa se baseará em dados primários, coletados por meio de entrevista, grupo focal e história oral, e em dados secundários, pertencentes ao acervo das participantes. Esta análise refere-se as repostas apresentadas às pendências apontadas no Parecer 3.988.944, emitido por este Comitê em 24 de abril de 2020.

Resumo: O projeto de pesquisa "Mulheres, Memórias e Práticas de Saúde: Educação Popular em Comunidades Rurais do Norte de Minas Gerais", faz parte do mestrado profissional desenvolvido na Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais (PROMESTRE). Este estudo tem como objetivo geral compreender e analisar como se dá a disseminação das práticas populares em saúde a partir da organização do Coletivo de Mulheres no município de Porteirinha no Norte de Minas Gerais. As principais problemáticas da pesquisa são: Quem são essas mulheres que dedicam parte de seu tempo para cuidar da população em questão e qual é a percepção delas sobre a importância social dessa atuação no Coletivo de mulheres para a promoção da saúde na comunidade local? Desta forma, almeja-se analisar a participação e protagonismo deste coletivo de mulheres no desenvolvimento dessas práticas em saúde popular sob a perspectiva de gênero e educação popular. Adota-se como abordagem teóricometodológica a pesquisa qualitativa de

Endereço: Avenida Augusto de Lima, 1715

Bairro: Barro Preto

CEP: 30.190-002

UF: MG

Município: BELO HORIZONTE

Telefone: (31)3349-7825

Fax: (31)3349-7825

E-mail: cepsh-cpqr@cpqrr.fiocruz.br

INSTITUTO RENÉ RACHOU
FIOCRUZ- MINAS



Continuação do Parecer: 4.139.731

caráter exploratório. Os dados serão coletados por meio de entrevista, grupo focal e história oral. A partir da coleta deste material, será possível: 1) Resgatar a memória e delinear coletivamente uma narrativa de história oral de vida das mulheres assentadas e acampadas da região de estudo; 2) Mapear as narrativas das mulheres do Coletivo sobre a importância social das suas atividades para a promoção da saúde na comunidade; e 3) Construir um acervo de depoimentos orais e fotográficos sobre a vida de mulheres envolvidas na região de estudo. Por fim, o presente estudo é um convite a novos olhares sobre a realidade da resistência social das mulheres pelo seu reconhecimento e direito a saúde de forma universal.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: compreender e analisar como se dá a disseminação das práticas populares em saúde a partir da organização do Coletivo de Mulheres do Norte de Minas no município de Porteirinha no Norte de Minas.

Objetivos Secundários:

1. Resgatar a memória e delinear coletivamente uma narrativa de história oral de vida das mulheres participantes do estudo;
2. Mapear as narrativas das mulheres do Coletivo sobre a importância social das suas atividades para a promoção da saúde na comunidade;
3. Construir um acervo de depoimentos orais e fotográficos sobre a vida de mulheres envolvidas no exercício dos saberes e práticas de saúde popular.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: o único risco da pesquisa é surgir um possível constrangimento durante a realização das entrevistas. Não haverá outros riscos, respeitando a dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual das próprias participantes. A pesquisadora que irá conduzir as entrevistas deixará as participantes confortáveis para responder as perguntas, ou para se abster de respondê-las, as entrevistadas poderão encerrar sua participação a qualquer momento. Antes de iniciar o trabalho de campo, em cada momento serão abordadas em momentos específicos e a partir de quaisquer demandas as dúvidas relativas ao TCLE-Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todas as entrevistas serão realizadas com utilização de instrumentos adequados para a pesquisa, gravadas em gravadores digitais, cujo único fim é o de seguir os propósitos da pesquisa.

Endereço: Avenida Augusto de Lima, 1715
 Bairro: Barro Preto CEP: 30.190-002
 UF: MG Município: BELO HORIZONTE
 Telefone: (31)3349-7825 Fax: (31)3349-7825 E-mail: cepsh-cpqrr@cpqrr.fiocruz.br

**INSTITUTO RENÉ RACHOU
FIOCRUZ- MINAS**



Continuação do Parecer: 4.139.731

Benefícios: de modo geral, o benefício indireto será o de contribuir para os estudos no campo da educação, da saúde coletiva e das ciências humanas e sociais em saúde no Brasil com recorte para atuação das mulheres do campo nas práticas populares e saberes tradicionais em saúde no Norte de Minas Gerais. A investigação possibilitará a compreensão, a interpretação e o registro, abrindo caminho para novas investigações, mas, sobretudo, para a preservação de saberes que circulam na oralidade. O outro aspecto se refere a um conhecimento maior sobre a produção dos saberes e práticas em saúde popular, suas interfaces como processos educativos participativos, construídos coletivamente na luta pelo direito universal à saúde, bem como suas perspectivas de resistências frente aos conhecimentos e práticas instituídos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O tema é pertinente e de relevância para a saúde coletiva e os pesquisadores responderam satisfatoriamente a todas as pendências e questionamentos levantados no Parecer 3.988.944.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram incluídos, e os pesquisadores providenciaram as modificações requeridas naqueles que constituíam pendências.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Como os pesquisadores providenciaram as modificações necessárias para resolução das pendências apontadas, recomendo a aprovação do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1526122.pdf	22/05/2020 20:04:10		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_BROCHURA.docx	22/05/2020 19:47:57	Denise Nacif Pimenta	Aceito
Outros	MatrizDeResponsabilidade_CEP_REVISADO.pdf	22/05/2020 19:44:53	Denise Nacif Pimenta	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TERMOdeUSO_IMAGEM_REV.pdf	22/05/2020 19:37:04	Denise Nacif Pimenta	Aceito

Endereço: Avenida Augusto de Lima, 1715
Bairro: Barro Preto **CEP:** 30.190-002
UF: MG **Município:** BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3349-7825 **Fax:** (31)3349-7825 **E-mail:** cepsh-cpqr@cpqrr.fiocruz.br

INSTITUTO RENÉ RACHOU
FIOCRUZ- MINAS



Continuação do Parecer: 4.139.731

Justificativa de Ausência	TERMOdeUSO_IMAGEM_REV.pdf	22/05/2020 19:37:04	Denise Nacif Pimenta	Aceito
Outros	CARTA_DE_RESPOSTA_CEP.pdf	22/05/2020 19:31:16	Denise Nacif Pimenta	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ENTREVISTAS_GRUPOFOCAL_CORRIGIDO.pdf	22/05/2020 19:28:26	Denise Nacif Pimenta	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Entrevista_REVISADO.pdf	22/05/2020 19:08:51	Denise Nacif Pimenta	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto_CEPMariaBeatriz.pdf	16/03/2020 14:59:19	Denise Nacif Pimenta	Aceito
Outros	RoteiroGrupoFocal.pdf	13/03/2020 11:37:14	Denise Nacif Pimenta	Aceito
Outros	RoteiroEntrevista.pdf	13/03/2020 11:36:37	Denise Nacif Pimenta	Aceito
Outros	CartaAnuencia_Coletivo.pdf	13/03/2020 11:35:32	Denise Nacif Pimenta	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELO HORIZONTE, 07 de Julho de 2020

Assinado por:
Ana Paula Granato Ribeiro
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Augusto de Lima, 1715
Bairro: Barro Preto CEP: 30.190-002
UF: MG Município: BELO HORIZONTE
Telefone: (31)3349-7825 Fax: (31)3349-7825 E-mail: cepsh-cpqrr@cpqrr.fiocruz.br

Anexo D Comprovante de cadastro no Sistema Nacional de Gestão do Patrimônio Genético e do conhecimento Tradicional Associado



Ministério do Meio Ambiente
CONSELHO DE GESTÃO DO PATRIMÔNIO GENÉTICO
 SISTEMA NACIONAL DE GESTÃO DO PATRIMÔNIO GENÉTICO E DO CONHECIMENTO TRADICIONAL ASSOCIADO

Comprovante de Cadastro de Acesso
 Cadastro nº A18315B

A atividade de acesso ao Conhecimento Tradicional Associado, nos termos abaixo resumida, foi cadastrada no SisGen, em atendimento ao previsto na Lei nº 13.123/2015 e seus regulamentos.

Número do cadastro: **A18315B**
 Usuário: **Fiocruz**
 CPF/CNPJ: **33.781.055/0001-35**
 Objeto do Acesso: **Conhecimento Tradicional Associado**
 Finalidade do Acesso: **Pesquisa**

Espécie

- 1-Cenostigma pyramidale (Tul.) E. Gagnon & G. P. Lewis. Família: leguminosas Catinga de porco,
- 2- Aloe Vera (Aloes humilis,Aloesperfoliata,aloes vulgaris,aloesbardadensis) Família : Liliáceas
- 3- Mastruz(Chenopodium Ambrosioides) Família:Quenopodiáceas
- 4- Alfazema(Aloysia Gratissima) Família: Verbenaceae Alfazema,
- 5- Guaco(Mikania glomerata) Família:Compostas
- 6- Calêndula (Calêndula officinales) Hagonoi-tsina, Wedelia chinensis, sphageticola calendulacea, C
- 7- Mulungu (Erythrina mulungu) Família: leguminosas Mulungu,
- 8- Rosmarinus officinalis Família:Labiadas Alecrim,
- 9- Aroeira (Myracrodrum urundeuva) Família: Anacardiáceas
- 10- Anadenanthera macrocarpa Anadenanthera falcata. Família:Fabaceae-Mimosoideae Angico Vermel
- 11- Sambucus nigra Sambucus graveolens Willd. Família: Caprifoliáceas Sabugueiro,
- 12- Siymphytium OfficinalisFamília: Borragináceas Confrei,
- 13- Arrabidaea Chica Família:Bignoniaceae Crajirú,

- 14- Arnica L. Arnica do campo Chionolaena latifolia (Benth.) Baker Família:Asteraceae
15- Aristolochia cymbifera Mart. Família: Aristolochiaceae Cipó-mil-Homens
16- Alpinia speciosa Família: Zingiberáceas Agua de levante
17- Peperomia Transparens Família das Piperáceas, Língua de sapo
18- Ocimum basilicum L.Família: LAMIACEAE Alfavaca de Cavalinha,
19- Acosmium dasycarpum (Vogel) Yakovlev família das fabáceas, sub-família Faboideae Unha D'anta
20- Equisetum arvense Família: Equisetaceae Cavalinha

Fonte do CTA

CTA de origem identificável diretamente com provedor
CTA de origem identificável diretamente com provedor

Provedor

Coletivo de mulheres do norte de Minas
Coletivo de mulheres do norte de Minas
Coletivo de mulheres do norte de Minas

Anexo E- Imagens do recurso educativo.