



## ANALISANDO O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA PERSPECTIVA DE GÊNERO E GERAÇÃO

**Maria Francinete de Oliveira**  
**Universidade federal do Rio Grande do Norte – UFRN**  
**netinhaoliveira@hotmail.com**

### INTRODUÇÃO

Meu envolvimento com a terapêutica natural vem de longa data. Desde cedo me tornei uma admiradora fervorosa do ritual que envolve a terapêutica popular. Aprendi, principalmente com meu avô e minha avó paterna, que cuidar de uma pessoa doente ou evitar que ela adoça é, na verdade, uma verdadeira arte.

Na hora das rezas de cura eu estava sempre atenta: as palavras, aos gestos, as posições de quem reza e de quem é rezado e as ervas utilizadas. Minha atenção era tanta que chegava a fazer parte daquele quadro, colocando-me na posição do rezador ou rezadeira e gravado o que era expresso em voz alta. Identificava a gravidade do “olhado” pelo número de vezes que a benzedeira bocejava e pela rapidez com que o ramo da planta murchava.

Enquanto estudante do curso de enfermagem passei a ter contato com o universo dos comprimidos e das injeções. Entretanto, sempre me deparava com pacientes que, sem suportar a dor, rogava por um “chazinho”, ou com mulheres que após o parto tomava, às escondidas, a sua Água Rabelo. No cenário hospitalar a “medicina caseira” ou “popular” era sinônimo de ignorância e atraso científico.

Mais tarde, quando já formada e exercendo a função de professora, passei a conviver com uma nova realidade: a Organização Mundial de Saúde – OMS \_ recomendava, o retorno as práticas populares de saúde de modo a valorizar os cuidados primários (BRASIL, 2013).

Vinte anos depois, com a reorganização do modelo de saúde permitido pelo Sistema Único de saúde - SUS é possível usar várias estratégias e programas de intervenções, baseados no princípio de saúde como direito, garantindo a promoção e a prevenção através de um atendimento acessível, contínuo, integral e de qualidade. Nesse novo modelo há espaço para a terapêutica natural, principalmente para o uso de plantas



medicinais.

Diante do exposto o presente estudo teve como objetivo geral compreender o fenômeno da transmissão e do novo saber sobre os remédios populares. Em particular procurei identificar se, com o êxodo rural, houve uma reconstrução do conhecimento e se há diferenças entre o saber do homem e da mulher.

## **METODOLOGIA**

Os aportes teórico-metodológicos que fundamentam e orientam o desenvolvimento do presente estudo inscrevem-se no método de história de vida. É importante destacar, que esse tipo de pesquisa tem recebido terminologias diferentes: biografia, autobiografia, história de vida, história oral de vida, história oral temática, relato oral, depoimento oral, relato oral de vida e as narrativas de formação, as quais são segundo Fontes (2008, p. 26) “modalidades tipificadas da expressão polissêmica História Oral”.

## **RESULTADOS e DISCUSSÃO**

Recorro ao passado, às lembranças, as narrativas, as anotações em cadernos amarelados pelo tempo para transformar os objetivos da pesquisa em informações. São minhas experiências e saberes e os saberes e experiências de várias pessoas que dão forma às questões objetivos dessa pesquisa .(OLIVEIRA (2002; 2000); OLIVEIRA e LIMA (2001), )entre outros.

**Gênero, Geração e Terapêutica Popular:** a posição de homens e mulheres na prática da prevenção e cura das doenças

Originalmente o nosso modo de prevenir e tratar as doenças vem, principalmente, da cultura européia, africana e indígena. Nas pesquisas que fiz durante a realização do mestrado (UFPB -1985-89), sob a orientação do renomado professor Dr Lauro Xavier Filho, encontrei que durante a colonização portuguesa nos séculos XVI e XVII a medicina era exercida pelos físicos, barbeiros e cirurgiões. Todos esses



profissionais praticavam uma medicina impregnada de espírito de religiosidade marcada pela fé cristã, tal como era em Portugal e em outros países da Europa medieval (CHAVES, 2006)

Já os negros e as negras praticavam rituais mágicos com a invocação de seus deuses de acordo com o problema a ser tratado: por exemplo, os problemas de pele eram tratados com a ajuda do orixá Omulu. Aqui há uma simetria nos papéis de gênero, destacando-se o poder da mãe de Santo. As doenças são analisadas no plano físico, mental e espiritual e tratadas com elementos do reino animal, mineral e vegetal.

Na medicina indígena o destaque é para o xamã ou pagé, figura semelhante ao pai e mãe de santo da medicina africana, uma espécie de líder espiritual, o intermediário entre as pessoas e os espíritos, que, “durante rituais de cura cheira um pó alucinógeno que, acreditam, ‘abre’ a floresta para os ‘Xapori’, entidades que auxiliam os Xamãs nos rituais de cura” (SUASSUNA, 2008, p.2).

Há evidências etnográficas da existência de mulheres xamãs em certas sociedades da Amazônia. Contudo essa atividade é praticada essencialmente por homens, associando a função de ‘xamã’ ao papel de caçador-guerreiro, paradigma da masculinidade. As mulheres são xamãs de segunda ordem, com poderes menores, desenvolvidos após a menopausa, “quando não são mais consideradas mulheres plenas em sua sociedade tribal” (COLPRON, 2005, p. 95).

As relações de gênero delimitam as diferenças entre homens e mulheres, não apenas como diferenças sexuais, mas como múltiplas distinções que se elaboram no campo da produção social, da construção e constituição simbólica da sociedade, na esfera da atividade econômica e da cultura, uma vez que gênero, é um primeiro modo de dar significado às relações de poder” (SCOTT, 1990)..

A ideia de que homens e mulheres tinham conhecimentos diferentes sobre a prevenção e a cura das doenças vem da minha infância. É óbvio que na época eu entendia esse fato como complementar e não como desigualdade.

Na reza, por exemplo, os homens não usavam plantas e eram capacitados em doenças menos comuns. Enquanto que as mulheres usavam ervas e se destacam nas



doenças da infância, principalmente olhado e ventre caído. Outras rezas eram transmitidas entre as gerações e a pessoa necessitada era sua própria rezadeira. Em qualquer uma dessas situações descritas era perceptível o caráter mágico religioso, que deve-se em parte à herança portuguesa dos primórdios do Brasil, a qual trouxe a crença nas curas milagrosas através da intercessão de santos católicos junto aos poderes de Deus. Desse modo, Santa Luzia, cura doença nos olhos, São Braz cura engasgo, Santa Iria cura azia.

Outra diferença que merece destaque é o tipo de planta e a parte usada em chás, xaropes e garrafadas. Observei que os homens demonstraram ter um conhecimento sobre a coleta e utilização de cascas e raízes de plantas silvestres e sobre ervas para infecção urinária, doenças sexualmente transmissíveis e afrodisíacas. Já as mulheres elucidaram as plantas menores e o uso de folhas e flores, produtos de origem mineral e animal e como tratar as doenças da infância, do sistema respiratório, sistema digestório, verminose, febre, dismenorrea, entre outras.

## **A urbanização e os novos saberes**

Ainda hoje encontramos na prática popular uma anatomia e um receituário da época da colonização portuguesa. Assim, se hoje é sinal de ignorância dizer que: guela(garganta) abaixo, bucho (intestino) inchado e botar os bofe (pulmão) pela boca, no século XVIII esses eram os nomes empregados pelo médico Francisco de Mello Franco. (CHAVES, 2006).

Com o processo de urbanização das pequenas cidades e o processo migratório para as grandes cidades muda o sistema de informação e utilização da terapêutica popular, fazendo surgir novas demandas e organizações para garantir o mínimo de participação e satisfação das necessidades mais imediatas

O processo de urbanização favoreceu um melhor acesso aos serviços públicos de saúde e uma maior convivência com os meios de comunicação social, especificamente a televisão. É nessa transgressão de imagens, convivências e saberes que os nomes de determinadas plantas recebem nomes de remédios industrializados. Desse modo, a



planta penicilina é indicada para infecção, a anador para dor, a insulina para hiperglicemia e a vick para gripe e resfriado.

## CONCLUSÕES

A terapêutica popular e os procedimentos por ela adotados segundo as diferentes culturas às quais se prendem, percorrem através do tempo varias caminhos que em determinados momentos se cruzam e toma novas feições. São transformações por vezes necessárias, por vezes exageradas que têm os meios de comunicação social, as religiões, os serviços de saúde e as universidades como principais matrizes dessas transformações. Ela pode ser entendida como um corpo de conhecimento que emana do povo, envolvendo componentes herdados de uma medicina arcaica que vão sendo reinterpretados e adequados as realidades do presente

## REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Caderno de atenção primária.. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/psf/programa/index.asp>>. Acesso em: 15, ago., 2013.
- CHAVES, Mariana Helena. Plantas Medicinais: importância e desafio. **Sapiência**. Informativo Científico da FAPEPI, n.10, a. 3, set., 2006
- COLPRON, Anne-Marie. Monopólio masculino do xamanismo amazônico: o contra-exemplo das mulheres xamã shipibo-conibo. *MANA*, n.11, v. 1, p. 95-128, 2005
- FONTES, Carlos. **Métodos Biográficos**. Disponível em: <<http://educar.no.sapo.pt/biograficos.htm>>. Acesso em: 10, maio, 2008.
- OLIVEIRA, Maria Francinete de. **Necessidade de saúde da pessoa idosa e terapêutica popular**. João Pessoa, 1989. 120 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Saúde Pública). Centro de Ciências Sociais da Saúde, Universidade Federal da Paraíba.
- OLIVEIRA, Maria Francinete de. **Representações sociais, relações de gênero e programas de assistência e educação à saúde da mulher no climatério**. Natal, 2002. 190 p. Tese (Doutorado em Educação). Centro de Ciências Sociais Aplicada, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- OLIVEIRA, Maria Francinete de LIMA Márcia C. Os Florais de Bach e o climatério feminino. **REUNIÃO ANUAL DA SBPC**, 53, 2001, Salvador, UFBA, 2001 ( CD-Rum)
- SCOTT, Joan. **Gênero**: uma categoria útil de análise histórica. *Educação e Sociedade*, Porto Alegre, 16(2): 5-22, jul/dez. 1990.
- SUASSUNA, Alan. **Os Yanomami**. Disponível em: <[tp://www.acheiaqui.com.br/site/html](http://www.acheiaqui.com.br/site/html)>. Acesso em: 12 abril, 2008.