



## **UM SABER QUE NÃO TÊM DONOS, SÓ TÊM HERDEIROS: A utilização das plantas medicinais do Cerrado pelas Mulheres Aroeiras do distrito da Buenolândia em Goiás-GO<sup>1</sup>**

Jorge Augusto Almada Justino <sup>2</sup>

Auristela Afonso da Costa <sup>3</sup>

Murilo Mendonça Oliveira de Souza<sup>4</sup>

### **RESUMO**

O presente trabalho é parte da pesquisa de dissertação desenvolvida no Programa de Pós Graduação em Geografia da Universidade Estadual de Goiás (PPGEO/UEG) e, nasce da necessidade de buscarmos formas ativas e alternativas de diminuirmos os impactos causados na interação, ocupação e transformação do bioma Cerrado; da vontade de demonstrar o valor e a importância dos conhecimentos mantidos por comunidades que vivem no Cerrado e; do desejo na busca de uma vida saudável e de qualidade enquanto caminho para a sociedade. Infelizmente, vivemos em tempos onde o modelo de acumulação do capital se torna a cada dia mais predatório. Ele cria a erosão genética, ou seja, diminui a diversidade de espécies vegetais e animais, o que conseqüentemente interfere na segurança alimentar das pessoas com menor poder aquisitivo. Esse modelo tem causado também vários outros impactos ambientais, sociais e culturais, e conseqüentemente tem levado ao adoecimento das pessoas. Em meio a essas questões, nossa proposta foi de conhecer a prática da Medicina Popular no município de Goiás (GO), em específico, o trabalho com plantas medicinais do Cerrado desenvolvido pelo grupo das Mulheres Aroeiras do distrito da Buenolândia, que, assessoradas pela Pastoral da Saúde da Diocese de Goiás, buscam uma maneira viável de aproveitar os bens naturais como uma forma acessível da população local cuidar de sua saúde.

**Palavras-chave:** Plantas Medicinais, Cerrado, Resistência Camponesa.

### **ABSTRACT**

This work is part of the master thesis research developed at the Graduate Program in Geography of the State University of Goiás (PPGEO/UEG) and is born from the need to seek active and alternative ways to reduce the impacts caused by the interaction, occupation and transformation of the Cerrado biome; the willingness to demonstrate the value and importance of the knowledge held by communities living in the Cerrado and; and from the search for a healthy and quality way of life as a path to society. Unfortunately, we live in times where the capital accumulation model is becoming more and more predatory. It creates genetic erosion, that is, it reduces the diversity of plant and animal species, which consequently interferes with the food security of people with less purchasing power. This model has also caused several other environmental, social and cultural impacts, and consequently has led to people becoming ill. In the context of those issues, our aim was to get to know the practice of Popular Medicine in the city of Goiás (GO), in particular the work with medicinal plants from the Cerrado developed by the Aroeira Women group at the district of Buenolândia, whom, advised by the Pastoral da Saúde of the Diocese of Goiás, are looking for a viable way to take advantage of natural resources as an accessible way for the local population to take care of their health.

**Key-words:** Medicinal Plants, Cerrado, Peasants Resistance.

<sup>1</sup> Artigo fruto de dissertação desenvolvida no Programa de Pós Graduação em Geografia da Universidade Estadual de Goiás-GO

<sup>2</sup> Mestrando pelo Programa de Pós Graduação em Geografia da Universidade Estadual de Goiás-GO, jorgecjo@gmail.com

<sup>3</sup> Doutora do Programa de Pós Graduação em Geografia da Universidade Estadual de Goiás-GO, aurigeo16@hotmail.com, orientadora da pesquisa.

<sup>4</sup> Doutor do Programa de Pós Graduação em Geografia da Universidade Estadual de Goiás-GO, murilosouza@hotmail.com, co-orientador da pesquisa.



## INTRODUÇÃO (JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS)

A ideia embrionária para o desenvolvimento desta pesquisa esteve na busca e investigação de outros modos de convivência com o Cerrado, o que nos levou a temas e práticas relacionadas à saúde e a medicina popular/tradicional. O modo de vida de comunidades inseridas nas dinâmicas do Cerrado, especialmente aquelas camponesas, sua sociobiodiversidade, os conhecimentos ancestrais aprendidos e repassados entre seus membros, seus saberes e fazeres, para nós representam uma forma de resistência às atrocidades geradas na reprodução do modelo capitalista.

Em nosso percurso (re)encontramos a Pastoral da Saúde e o seu trabalho com as plantas medicinais do Cerrado, na produção de medicamentos naturais e também no acompanhamento de várias comunidades, prioritariamente no campo, onde a presença do poder público, sobretudo na área da saúde, é insólita. O serviço desenvolvido pela Pastoral da Saúde da Diocese de Goiás visa promover a saúde e prevenir as doenças com a utilização das plantas medicinais do Cerrado, construindo uma sociedade justa e solidária a serviço da vida (PASTORAL DA SAÚDE, 2018). Logo percebemos a riqueza e a importância daquele trabalho, e que coadunavam com as nossas preocupações e desejos iniciais.

A vontade inicial foi de acompanhar os grupos assistidos pela Pastoral da Saúde da Diocese de Goiás, que já desenvolve um trabalho de orientação sobre a saúde e cuidados com o ambiente junto a várias comunidades, na maioria, rurais, e que também são responsáveis por uma farmacinha que disponibiliza remédios feitos a partir de plantas medicinais. Todavia, a partir de uma pesquisa realizada sobre a atuação da Pastoral da Saúde (BORGES, 2011) e também a partir de levantamentos realizados junto a própria Pastoral, averiguamos, que ela acompanha comunidades de vários municípios, e que somente em Goiás (GO), são 18 comunidades. Assim, para uma pesquisa de Mestrado, seria impossível desenvolver um trabalho junto a todas elas. Ademais, estamos em um contexto de pandemia causada pelo vírus *Sars-CoV-2*, o que dificultaria ainda mais a visita a essas comunidades.

Diante dessa realidade, resolvemos acompanhar somente o grupo, que se autointitula Mulheres Aroeiras, e que atua em Buenolândia e no entorno desse distrito do município de Goiás (GO). Este grupo, além do acompanhamento mensal da Pastoral da Saúde, também já se articula politicamente no Conselho Municipal de Saúde, para que, se apoiando em uma política pública de uso consciente de plantas medicinais dentro do Sistema Único de Saúde, a Política



Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, possam regulamentar essa prática no município.

Pela formação em Geografia, nossa investigação científica é pautada pela “complexa relação do ser humano com o espaço onde sua vida se desenvolve” (PEDON, 2013, p. 9). Nessa perspectiva, Silva (1985, p.6), acrescenta que “o futuro da Geografia está ligado à capacidade daqueles que a fazem em produzir um conhecimento que seja útil a uma sociedade em que não haja opressão, o que exige uma posição permanente de luta.”

Essas discussões somadas às nossas preocupações como profissional e cidadão, tem influenciado as reflexões dessa pesquisa, visto que não podemos perder de vista a realidade opressora em que estamos inseridos. Não acreditamos que a produção científica seja neutra, muito menos que o pesquisador seja alguém isento de posicionamento em relação ao objeto de pesquisa, sobretudo no seu processo de investigação. A definição dos objetivos dessa pesquisa foi feita a partir do diagnóstico de um problema e tem como força motriz a vontade da transformação social da realidade, principalmente dos mais pobres e oprimidos.

O objetivo do artigo é proporcionar algumas reflexões sobre o uso das plantas medicinais pelos povos do Cerrado, trazendo a experiência das Mulheres Aroeiras do Distrito de Buenolândia, município de Goiás (GO), como uma maneira viável de aproveitar os bens naturais e como uma forma acessível da população local cuidar de sua saúde.

## **APORTE TEÓRICO**

As plantas medicinais, principalmente os saberes envolvidos no reconhecimento de espécies, seu manejo e suas indicações de uso, bem como, o fortalecimento social desses conhecimentos e o que eles representam frente ao movimento de resistência ao modo de produção capitalista - que ameaça tanto na degradação do Cerrado pelo agronegócio, quanto na mercantilização de saberes tradicionais pela indústria farmacêutica - foram elegidos para dedicarmos nossas pesquisas e proposições. Acreditamos que os detentores desses saberes tradicionais (da utilização de plantas medicinais) são representantes não de um passado, mas sim de uma opção de futuro, em que a denominada sustentabilidade, em todos os seus âmbitos, seja uma preocupação social, real e verdadeira.

Segundo Borges (2011, p. 19):

O uso de plantas medicinais no tratamento de doenças é tão antigo quanto a existência humana. Ainda hoje, esse saber simboliza, muitas vezes, o único recurso terapêutico de muitas comunidades e grupos étnicos. Segundos dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000), cerca de 80% da população mundial utilizam plantas medicinais como principal opção terapêutica, devido, em muitos casos, ao baixo poder aquisitivo de compra que possuem.



Boscolo e Rocha (2018, p. 60), ao analisarem o processo de interferência na manutenção dos saberes dessas comunidades, elencam:

Razões como a superação do valor de uso pelo valor de mercado, a introdução de tecnologias de exploração mais agressivas, as modificações na densidade populacional, as condições de subsistência no local, o desemprego, dentre outras, têm levado a alterações de difícil reversão, tanto para o meio ambiente quanto para as populações ligadas a ele.

O processo de avanço do capitalismo vai afetando não somente os conhecimentos tradicionais, mas sobretudo, as comunidades detentoras desses saberes. Ao desconectar esses sujeitos do campo e/ou da natureza, levando-os muitas vezes para o meio urbano, criamos inúmeros outros problemas. Muitos têm dificuldades em se adaptar a uma realidade urbana, e sofrem por estarem longe da terra, pois todo conhecimento que acumularam durante a vida é vinculado ao campo.

Ainda de acordo com Boscolo e Rocha (2018):

Os pequenos agricultores, pertencentes a populações tradicionais ou não, são os maiores promotores e detentores da diversidade agrícola mundial e possuem uma forte ligação com seus modos de vida. Suas culturas são baseadas na produção para subsistência, podendo ocorrer a venda de excedentes, na mão-de-obra familiar, na tecnologia simples e principalmente cultivando várias espécies diferentes em uma mesma área. (p.62)

Esses pequenos agricultores, camponeses, têm muita dificuldade em se inserir na lógica capitalista. Muitas vezes vão enfrentar problemas de regularização fundiárias, em função do caráter coletivo de uso e produção da propriedade. Sua principal preocupação é produzir comida, alimento para sua família, e não de cultivar matéria-prima baseada em oferta e demanda do mercado internacional. Shiva (2003, p. 31) ao refletir sobre a colonização ocidental na África nos diz que:

Quando o Ocidente colonizou a Ásia, colonizou suas florestas. Trouxe consigo as ideias da natureza e da cultura enquanto derivações do modelo da fábrica industrial. A floresta deixou de ser vista como uma entidade que tem valor próprio, com toda sua diversidade. Seu valor foi reduzido ao valor da madeira industrial comercialmente explorável.

A perspectiva de reduzir toda uma complexidade de construção histórica a simples monetização do espaço, ou seja, analisar o valor de um local/espço levando em consideração somente o que é economicamente explorável, desprezando o que essa área representa e/ou representou ambientalmente e culturalmente é no mínimo perverso. Mais adiante, Shiva (2003, p.33) prossegue sua análise:

A simbiose cede lugar à competição, a dominação e à condição de descartável. Não há sobrevivência possível para floresta ou seu povo quando eles se transformam em insumos para a indústria. A sobrevivência das florestas tropicais depende da sobrevivência das sociedades humanas cujo modelo são os princípios da floresta.



Banhos, chás e infusões são frequentemente utilizados com intuito de melhorar o bem estar físico e mental. Também representam bons exemplos de como os conhecimentos tradicionais e as plantas medicinais são utilizados na busca da cura de enfermidades físicas e mentais. Sabemos que os conhecimentos tradicionais ancestrais sobre o uso de plantas do Cerrado com objetivos de cura, vão além das doenças físicas.

Segundo Borges (2011):

A medicina popular de plantas medicinais e remédios caseiros fundamentada na cultura é expressada em várias localidades do Brasil por grupos e sujeitos sociais. (...) As rezas e seus rituais simbólicos, as benzeduras, as simpatias e outras a constituem, apregoando suas características próprias, ou seja, uma etnografia. (p.19)

A autora lança mão do termo etnografia para se referir a variedades de elementos culturais por variações étnicas, que diversificam os conhecimentos tradicionais ligados as plantas medicinais. Acreditamos que ela se refira à vertente da ciência antropológica que se incumbem de compreender as peculiaridades de populações distintas ou mesmo grupos heterogêneos pertencentes um mesmo povo e/ou sociedade.

A diversidade brasileira, biológica e cultural, propiciou um grande arcabouço empírico na utilização de plantas medicinais para o tratamento das mais diversas doenças. Grande parte desse conhecimento, não é ou foi registrado, sendo transmitido na oralidade, de geração em geração, como parte de uma cultura. E como todo elemento cultural, também vai sendo transformado, acrescido e apurado, mas quando não encontra herdeiros se perde, se acaba (ELISABETSKY, 2003).

Um dos pilares relevantes da nossa pesquisa é o Cerrado. O Cerrado enquanto Bioma, é considerado pela Organização das Nações Unidas Para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) como Patrimônio Natural da Humanidade desde 2001, e é reconhecido pela Conservation International (CI), organização não governamental de atuação global, como um dos 'hotspots' mundiais, ou seja, como área prioritária de preservação e que sofre grandes riscos de existência.

Nas últimas décadas, o território Cerrado tem sofrido intensas transformações devido à expansão do agronegócio, o que, entre outros aspectos, tem ocasionado a extinção de espécies animais e vegetais e interferido no modo de vida dos homens e mulheres do campo. Em contraposição, cresce em velocidade oposta, o número de pesquisas que tragam em seu escopo a preocupação ligada à saúde e sua relação com a preservação da biodiversidade e dos saberes tradicionais.

Nosso entendimento é pautado por uma abordagem territorial do Cerrado. Não queremos desenvolver abordagem amparada somente em aspectos biológicos. Temos a intensão de



contemplar um entendimento do Cerrado, enquanto um Bioma-Território, nos moldes do feito por Chaveiro e Barreira (2010). Segundo os autores:

Integrar essas perspectivas supõe compreender que não basta identificar as suas características físicas ou naturais, como os tipos de seus solos, as formas de seu relevo, a sua potência hídrica, as suas fitofisionomias etc.. Além das identificações e classificações torna-se salutar averiguar o modo como esse ambiente heterogêneo é apropriado, usado e impactado por um tipo de modelo econômico. (CHAVEIRO; BARREIRA, *op cit*, p. 16)

A opção se justifica por acreditarmos que nosso trabalho traga elementos e características físico/naturais, que favorece uma abordagem biológica, ao passo que também se preocupa com as formas e estratégias de uso e apropriação espacial no Cerrado, passível de uma abordagem territorial.

De acordo com Boscolo e Rocha (2018):

Os pequenos agricultores, pertencentes a populações tradicionais ou não, são os maiores promotores e detentores da diversidade agrícola mundial e possuem uma forte ligação com seus modos de vida. Suas culturas são baseadas na produção para subsistência, podendo ocorrer a venda de excedentes, na mão-de-obra familiar, na tecnologia simples e principalmente cultivando várias espécies diferentes em uma mesma área. (p.62)

Ao analisarmos o processo de apropriação de grandes áreas de Cerrado com a utilização de tecnologias ligadas à Revolução Verde, iniciado a partir dos anos de 1970, é percebido certo ‘sucesso’ em relação ao aumento de produção, principalmente em propriedades cujos esforços são voltados para produção de *commodities*. Porém, o simples incremento positivo na balança comercial brasileira, não pode ser considerada, por si só, garantidora de sucesso. De acordo com Almeida (2003, p.74):

Para o ideário desenvolvimentista que caracterizou as principais políticas governamentais desde a década de cinquenta do século XX, as vastas terras do Cerrado significavam, e ainda significam, um espaço com viabilidade econômica, obscurecendo desta forma seu potencial como biodiversidade. A expansão da monocultura da soja, embora venha favorecendo a balança comercial brasileira, também está afetando sensivelmente o ecossistema e as populações locais. No caso da biodiversidade, há a perda de habitat de inúmeras espécies animais e vegetais, o que reflete sobre aquelas populações gradualmente privadas de sua base de recursos, comprometendo, assim, sua identidade cultural como homem do Cerrado.

Por isso, nossa preocupação com esses modos de vida mais responsáveis pela manutenção de uma sociobiodiversidade. O conceito de sociobiodiversidade adotado, é trazido por Diegues (2005), que ao trabalhar questões relacionadas à preservação da biodiversidade brasileira, vai demonstrando, com o auxílio de outros estudos, a importância da intervenção respeitosa de povos e indivíduos na manutenção, e por muitas vezes, no aumento da diversidade natural existente. Para ele, é fundamental não desprezar o elemento social, humano, nos estudos sobre biodiversidade.



Consideramos que nossa problemática consista em descobrir como a valorização de saberes tradicionais relacionados à saúde, individual e coletiva, no contexto da utilização das plantas medicinais, aliados com a preservação do Cerrado, poderiam melhorar a qualidade de vida em comunidades rurais e urbanas, sobretudo naquelas que encontram mais dificuldade no acesso ao serviço público de saúde. Amparados ou demandando por Políticas Públicas, a população tem direito de lutar para transformar as opressões cotidianas. Ao se organizarem, potencializam-se as condições de luta, protagonizando alterações significativas em suas realidades.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa vem sendo desenvolvida a partir dos pressupostos e fundamentos da Pesquisa Participante, trabalhada por Brandão (2006), os quais evidenciam, entre outros aspectos, o fato de que “pesquisadores e pesquisados são sujeitos de um mesmo trabalho comum, ainda que com situações e tarefas diferentes” (BRANDÃO, 2006, p. 11).

O caminho metodológico desta pesquisa teve por base os levantamentos e revisões bibliográficas sobre o tema e aspectos relacionados; diálogos iniciais com a coordenação da Pastoral da Saúde da Diocese de Goiás, que desenvolve um trabalho com as comunidades camponesas de Goiás (GO) e municípios vizinhos, envolvendo assuntos como alimentação e saúde, conservação e valorização do Cerrado, valorização dos saberes tradicionais, prevenção de doenças e o poder de cura das plantas medicinais do Cerrado; acompanhamento desse trabalho em algumas comunidades do município de Goiás; seleção de uma dessas comunidades para investigar mais de perto o trabalho realizado com plantas medicinais do Cerrado; e, por fim, entrevistas semiestruturada com integrantes dessa comunidade, com questões que vão desde a contribuição das plantas nos cuidados com a saúde da população local até o fato desse uso constituir ou não mecanismo de resistência à destruição do território Cerrado. Foram entrevistados também a coordenadora da Pastoral da Saúde, representantes do poder público municipal e integrantes da comunidade local, que fazem uso dos remédios indicados pelas Mulheres Aroeiras, no sentido de levantar mais informações sobre o tema investigado.

A respeito das Mulheres Aroeiras, importante destacar que antes da pandemia elas tinham reuniões mensais, com a participação da Coordenadora da Pastoral da Saúde da Diocese de Goiás, normalmente na última terça-feira de cada mês. Cada reunião acontecia na residência de um dos integrantes, e por se tratar de um grupo que congrega indivíduos de comunidades diferentes, mesmo que próximas, a alternância comunitária nas reuniões também era levada em conta na hora de decidir a próxima reunião.



Infelizmente, em função da pandemia de *COVID-19*, as reuniões foram suspensas, nos impossibilitando de acompanhar de perto um pouco da vivência dessas mulheres e de seu trabalho com as plantas medicinais. Tivemos que rever a proposta desse acompanhamento mensal, mas mantivemos a realização de entrevistas semiestruturadas, não diretivas (SEVERINO, 2017, p. 91) tanto com as representantes da comunidade quanto com a Coordenadora da Pastoral da Saúde, por serem as pessoas que trabalham diretamente com as plantas medicinais do Cerrado, e por entendermos a importância de oportunizar momento de fala direta a elas.

As entrevistas estão sendo realizadas ora através de ferramentas tecnológicas (*google meet*), ora de forma presencial. Nesse último caso, estamos adotando todas as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), com vistas a garantir as condições sanitárias e de proteção social frente às necessidades emergenciais da população diante da pandemia.

Elas constituem nossos principais instrumentos de coleta de dados, que aliados às nossas percepções em campo e às revisões bibliográficas, compõem nosso arcabouço informacional. As entrevistas, sobretudo com as Mulheres Aroeiras e com a coordenadora da Pastoral da Saúde tem nos permitido registrar o conhecimento desses atores sociais acerca das plantas medicinais (como, onde e com quem aprenderam, as mais utilizadas, as que cultivam, entre outras) e da sua importância para a saúde da população local e como mecanismo de resistência à destruição do território Cerrado.

Acreditamos que encontraremos informações significativas para alcançar o objetivo principal da pesquisa.

A análise qualitativa se caracteriza por buscar uma apreensão de significados na fala dos sujeitos, interligada ao contexto em que eles se inserem e delimitada pela abordagem conceitual (teoria) do pesquisador, trazendo à tona, na redação, uma sistematização baseada na qualidade, mesmo porque um trabalho desta natureza não tem a pretensão de atingir o limiar da representatividade' (FERNANDES, 1991, p12).

Por fim, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa/CEP-UEG, em parecer libereado em 31 de maio de 2021, e possui o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) sob o registro nº 43452721.2.0000.8113.

## **RESULTADOS E/OU DISCUSSÕES**

As reuniões de acompanhamento da comunidade preparadas pela Pastoral da Saúde tem por objetivo fornecer subsídios teóricos e práticos principalmente, sobre a saúde dessas comunidades, que não raramente encontram-se desassistidas de qualquer serviço ou política pública de acesso a estruturas e/ou profissionais da saúde.



Por meio das rodas de conversa, as reuniões de acompanhamento da Pastoral da Saúde partem de temas sobre a saúde individual e coletiva daquele grupo ou comunidade, e visando fortalecer e aumentar a qualidade de vida dos envolvidos, são abordados temas de relevância social e/ou importantes para os integrantes do grupo ou comunidade. Prevenção de doenças, proteção do meio ambiente e medidas contra violência são alguns dos assuntos abordados durante a conversa.

A escolha da comunidade, que se autointitula Mulheres Aroeiras deve-se ao fato de que, além da articulação local, comunitária, ela se destaca pela sua atuação política. O grupo possui assento no Conselho Municipal de Saúde do município, a partir do qual levanta a bandeira das plantas medicinais e fitoterápicos. Demandam por políticas que atendam às necessidades no âmbito da saúde da comunidade e têm articulações com o legislativo, que recentemente aprovou a criação de um Programa Municipal de Práticas Integrativas em Saúde, baseada na Política Nacional (PNPICS), já regulamentada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em 2006.

Em entrevista realizada com a vereadora Prof. Iolanda Aquino, autora do projeto de lei da PMPICS, nos contou como se desenvolveu o processo apresentação e aprovação do referido projeto. De acordo com a vereadora, ela foi procurada, em seu gabinete, pelo grupo das Mulheres Aroeiras com o objetivo de conseguirem mais respaldo do poder público e conseguirem desenvolver seu trabalho nas dependências da Unidade Básica de Saúde do distrito da Buenolândia.

Foi o grupo das Mulheres Aroeiras que apresentaram a PNPIC à vereadora como uma forma de respaldarem seu trabalho dentro da UBS. A partir de então, realizaram uma reunião mais ampliada no distrito, pelo Fórum Permanente de Discussão e Debate de Políticas Públicas para Mulheres, reunindo um número maior de pessoas para entender melhor a proposta e traçarem caminhos e estratégias para a formalização da lei.

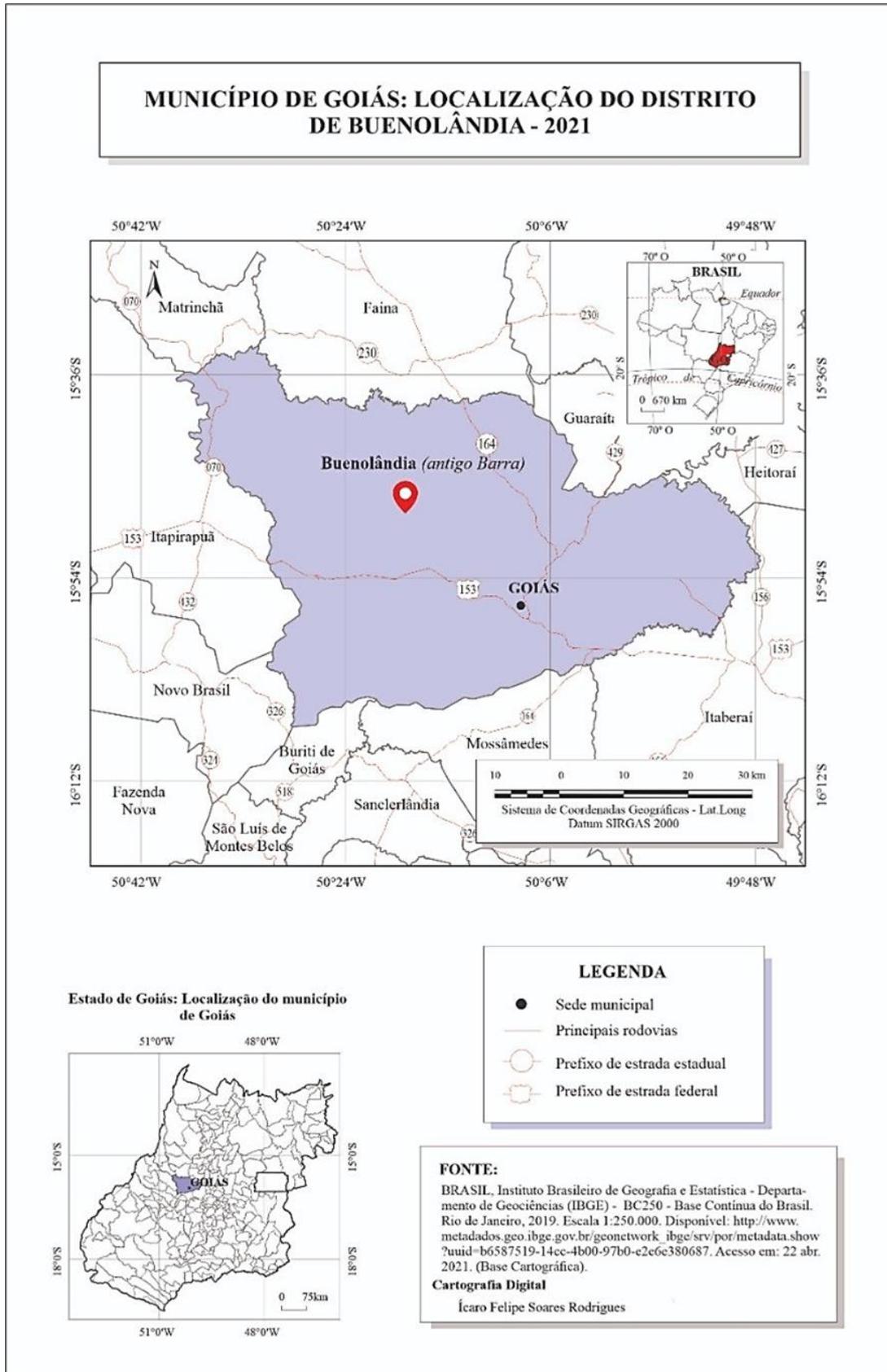
Ainda de acordo com a Prof. Iolanda, foram realizadas consultas ao departamento jurídico da câmara municipal no sentido de atestarem a conformidade da futura lei com as já existentes. E se apoiando na Política Nacional e na Estadual de Práticas Integrativas e Complementares, no dia 01 de abril de 2019 o PMPICS foi aprovado por unanimidade pelos vereadores presentes.

Um dos princípios defendidos a partir dessa política é o cuidado com a saúde através do uso de plantas medicinais do Cerrado. Essa regulamentação permitiria, entre outras ações, que o grupo fizesse o atendimento diário da população do distrito na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Buenolândia. Hoje, a UBS do distrito tem funcionado somente uma vez por semana. Acreditamos que a proposta do grupo Mulheres Aroeiras, tenha potencial de beneficiar muitas



outras comunidades e localidades que possam ver nessa experiência formas de replicar o exemplo de empoderamento social.

**Figura 1:** Localização do distrito da Buenolândia, município de Goiás-GO.





Tendo em consideração o texto do projeto de lei municipal, em seu primeiro artigo ele estabelece que “Fica o Município autorizado a criar o Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PMPICS, atendendo aos termos das Políticas Estadual e Federal de Práticas Integrativas Complementares.” (GOIÁS/GO, 2019). Durante a realização da entrevista, nos foi informado que o motivo do projeto de lei autorizar a criação e não criar diretamente o PMPICS. Segundo a vereadora, a câmara municipal não pode criar atividades e demandas que gerem despesas para o erário público sem apontar de onde virão os recursos necessários para a realização das mesmas. Esses devem ser feitos quando do planejamento e aprovação do Plano Plurianual (PPA) do município. Na prática, ficamos à mercê da boa vontade do gestor do executivo e/ou da pasta municipal da saúde para efetiva criação/implantação do PMPICS. Porém, voltamos a recordar que no texto da PNPIC é colocado de maneira categórica, na seção das responsabilidades institucionais que é dever dos gestores de saúde, nos três níveis (Federal, Estadual e Municipal) incluir as práticas dentro dos sistemas de saúde, garantir financiamento, qualificar equipes e divulgar a PNPIC nos SUS, dentre outras responsabilidades.

No artigo seguinte dispõe sobre os objetivos, tendo por preceitos as políticas nacional e estadual de PICS. Em seu terceiro e quarto artigo orienta para uma participação intersetorial na construção e acompanhamento do programa, bem como para uma atuação descentralizada, conforme vocação do município. E em seus artigos finais enfatiza a importância do trabalho multidisciplinar e apregoa que o Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares à Saúde deverá buscar parcerias para expandir suas atividades. (GOIÁS/GO, 2019).

Consideramos que a iniciativa, embora represente apenas o início de um processo, tem grande importância, uma vez que no mínimo ressoa aos gestores municipais da saúde a vontade popular de poder se beneficiar de uma política pública de saúde, que vigora no país e no estado a mais de 10 anos. Essa aprovação pelo legislativo municipal referenda o saber popular, a cultura de cuidar da saúde, enquanto indivíduo e coletivo, com os meios que o Cerrado oferece.

O desenvolvimento de políticas públicas em saúde e também pesquisas sobre as PICS podem representar grandes avanços no aumento com os cuidados em saúde e na redução de despesas com atendimento especializados, sem mencionar que, infelizmente, o atendimento médico regular não é de fácil acesso em muitas localidades do Brasil. Portanto, quando nos colocamos ao lado daqueles que lutam para alcançar direitos constitucionais e políticas públicas de saúde já aprovadas, estamos participando da construção de um exercício cidadania. Quando a população busca meios de se organizar para buscar possibilidades de melhorar a qualidade de



vida, própria e dos próximos, representam exemplos de controle social que acreditamos serem primordiais em uma sociedade mais justa e igualitária.

Conforme afirmado anteriormente, a efetivação das PICs enquanto política pública em saúde é um processo. E está em andamento. Aguiar *et al* (2019) ao analisarem a produção científica em revistas da área na saúde no Brasil que levem as Práticas Integrativas e Complementares no título nos 10 primeiros anos da PNPIC (2006-2016), consideram que:

No ano de 2006, foi implementada a Política Nacional que trouxe as PICs ao SUS. Nesse ano não se encontraram publicações sobre o tema. Algo que é compreensível, dado o tempo necessário à produção e publicação de um estudo. Observa-se, ainda, que nos cinco primeiros anos da implementação da PNPIC as produções foram modestas, com média de um artigo por ano. Entre os anos de 2011 e 2014 parece ter havido maior interesse dos pesquisadores a respeito do tema PICs, sendo significativo o incremento das publicações. Nesse período, encontram-se 12 das 18 publicações analisadas. Destaque é dado ao ano de 2012 (AGUIAR *et al*, 2019, p. 1219).

Percebemos que a produção científica ainda é tímida, mas a perspectiva era de crescimento. Dissemos ‘era’ porque todos os trabalhos encontrados eram desenvolvidos em universidades públicas. Infelizmente, já não é mais novidade que as universidades públicas têm sofrido com cortes de orçamento que afetam não somente o desenvolvimento de pesquisas, o que sempre foi escasso. O que preocupa e afeta toda a comunidade acadêmica é que dessa vez, os cortes e contingenciamentos do governo afetam diretamente sua manutenção e funcionamento como um todo.

Esses cortes atingem também as agências fomentadoras de pesquisa, e têm agravado grande parte das pesquisas desenvolvidas no país, sobretudo das ciências humanas. Ainda assim, a produção científica das universidades públicas persiste e resiste. Como nós, outros pesquisadores e pesquisadoras se dedicam nesse momento em fazer pesquisa num momento do nosso país onde a credibilidade científica é tão questionada. Acreditamos que essa é a melhor resposta que podemos oferecer aos críticos. Dialogar, refletir, contrapor, e sobretudo divulgar ideias, argumentos e propostas voltadas para melhoria da qualidade de vida.

Dentro das discussões em torno das PICS, um dos debates mais recorrentes decorrem sobre a eficácia dessas práticas. É claro que como pesquisadores somos defensores dos estudos científicos. É preciso conhecer a fundo os efeitos, prós e contras, de todo instrumento que interfira na saúde da pessoa. Mas esse não é um caminho curto, muito menos simples. A OMS, na publicação ‘*Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005*’, ao mencionar os desafios da Medicina Tradicional/ Complementar e Alternativa, nos dizem:

Sobre segurança, eficácia e qualidade, cabe destacar a ausência de metodologia de pesquisa, de evidências para as terapias e produtos de MT/MCA, de normas e registros adequados com base em plantas medicinais, a falta de registro dos provedores de MT/MCA e os insuficientes recursos para a pesquisa. (OMS, 2002, p. 51)



São muitas as dificuldades para serem superadas no desenvolvimento de pesquisas sobre eficácia das PICs. Acreditamos que as principais estejam na falta de incentivo/recursos que as pesquisas necessitam e em um ‘descrédito’ criado sobretudo pelo desenvolvimento da indústria farmacêutica, nos remédios e terapias naturais.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, J.; KANAN, L. A.; MASIERO, A. V. Práticas integrativas e complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde em Debate**. Rio de Janeiro, v. 43, n. 123, p. 1205-1218, out./dez. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/5NdgGYwFCNsQPWZQmZymcqM/>. Acesso em 21 mai. 2021.

ALMEIDA, M. G. Cultura ecológica e biodiversidade. **Revista Mercator**, Fortaleza, v. 2, n. 3, p. 71- 82, jan/jun 2003.

BORGES, V. C.. **Pequi, jatobá, algodãozinho... a biodiversidade do cerrado na medicina popular**. 2011. 272 f. Tese (Doutorado em Geografia) - Instituto de Estudos Sócio Ambientais. Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2011.

BOSCOLO, O. H.; ROCHA, J. A.. Saberes tradicionais e a segurança alimentar. In: SANTOS, M. G; QUINTEIRO, M., (orgs.) **Saberes tradicionais e locais: reflexões etnobiológicas..** Rio de Janeiro: EDUERJ, 2018. p. 59 - 81.

BRANDÃO, C. R.. **Pesquisa Participante**. São Paulo: Brasiliense, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso/Ministério da Saúde**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CHAVEIRO, E. F.; BARREIRA, C.C.M.A.. Cartografia de um pensamento de Cerrado. In: PELÁ, M.; CASTILHO, D.. **Cerrados: perspectivas e olhares**. Goiânia: Vieira, 2010, p. 15-34.

DIEGUES, A. C. S. Sociobiodiversidade. In: FERRARO JUNIOR, L. A.. **Encontros e caminhos: formação de educadoras(es) ambientais e coletivos educadores**. Brasília: MMA, 2005, p. 305 - 312.

ELISABETSKY, E. Etnofarmacologia. **Ciência e Cultura**, Campinas, v. 55, n. 3, p. 35 - 36, jul./set. 2003.

FERNANDES, M. E.. Memória camponesa: o rural visto por dentro. In: MATOS, M. A; SOUZA, D. G.; GORAYEB, R.; OTERO, V. R. L. (Orgs). REUNIÃO ANUAL DE PSICOLOGIA, 21, 1991, Ribeirão Preto. **Anais [...]**. Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Psicologia, 1991. p. 12- 27. Disponível em: <https://www.sbponline.org.br/arquivos/1991.PDF> Acesso em 7 abril 2020.

GOIÁS (Município). Lei nº 224, de 02 de junho de 2019. Autoriza a criação do Programa Municipal De Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PMPICS no município de Goiás e dá outras providências. **Placar Oficial [do] Município de Goiás**. Goiás, GO, 02 jun.



2019. Disponível em <http://200.234.194.45/~portal/publicacoes/leis//lei2242019.pdf> . Acesso em 30 jul. 2021.

OMS - Organización Mundial de la Salud. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005**. Ginebra: World Health Organization, 2002. Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO\\_EDM\\_TRM\\_2002.1\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf). Acesso em 13 nov. 2020.

PASTORAL DA SAÚDE. **O que é a Pastoral da Saúde?**. [S. l.; s. n.], 2008.

PEDON, N. R. **Geografia e movimentos sociais: dos primeiros estudos à abordagem socioterritorial**. São Paulo: Editora Unesp, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/113702>. Acesso em 15 dez. 2020.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 24 ed. São Paulo: Cortez, 2017. Disponível em: [https://www.academia.edu/43531432/METODOLOGIA\\_DO\\_TRABALHO\\_CIENT%3%8DFICO\\_A\\_J\\_Severino\\_2017\\_Cortez](https://www.academia.edu/43531432/METODOLOGIA_DO_TRABALHO_CIENT%3%8DFICO_A_J_Severino_2017_Cortez) . Acesso em: 25 maio 2020.

SHIVA, V. **Monoculturas da mente: perspectivas da biodiversidade e da biotecnologia**. Tradução: Dinah de Abreu Azevedo. São Paulo: Gaia, 2003. 239p. Título original: Monocultures of the mind: perspectives on biodiversity and biotechnology. ISBN: 85-7555-065-5. Disponível em: [https://zonamenosum.files.wordpress.com/2016/12/livro\\_vandana\\_shiva-monoculturas\\_da\\_mente.pdf](https://zonamenosum.files.wordpress.com/2016/12/livro_vandana_shiva-monoculturas_da_mente.pdf). Acesso em 05 abr. 2021.

SILVA, A. C. A geografia dos sujeitos. **Seleção de Textos AGB**, São Paulo, n 10, 1985.