

EDUCAÇÃO POPULAR COMO MÉTODO DE ANÁLISE: RELAÇÕES ENTRE MEDICINA POPULAR E A "SITUAÇÃO-LIMITE" VIVENCIADA POR TRABALHADORES DO MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM-TERRA

Popular Education as an analysis method: relationships between popular medicine and the
"borderline-situation" experienced by the workers of the Landless Workers' Movement

Letícia Mendes Ricardo¹, Eduardo Navarro Stotz²

RESUMO

A Educação Popular enquanto abordagem metodológica foi utilizada em pesquisa realizada em áreas organizadas pelo Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST) no estado do Rio de Janeiro com a finalidade de compreender as concepções acerca do processo saúde-doença-cuidado implicadas no conhecimento sobre plantas medicinais. Utilizaram-se entrevistas semiestruturadas e observação participante a fim de identificar as "palavras-geradoras" com significado profundo para a compreensão da Medicina Popular praticada pelos Agentes de Cura. Com isso, buscou-se analisar os elementos constituintes desse sistema médico não formal, bem como a percepção do mesmo no interior da "situação-limite" vivida pelos trabalhadores rurais assentados, e a tentativa de sua superação por eles próprios. Observou-se que a Medicina Popular possui função singular na percepção das relações entre condições de vida e o processo saúde-doença-cuidado. Ao articular questões mais amplas, superando a ênfase na doença em seu plano individual, contempla discussões e intervenções nas necessidades de saúde do grupo em questão. É fundamental para a Saúde Pública buscar compreender as reflexões dos diversos grupos sociais sobre o processo saúde-doença-cuidado e, mais especificamente, sobre os usos dos recursos terapêuticos disponíveis, uma vez que isso influencia consideravelmente as opções terapêuticas feitas. A mediação entre saberes é urgente e delicada. Ampliar os espaços de diálogo entre profissionais e usuários de serviços, além de articular os diferentes conhecimentos, torna-se essencial.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em saúde; Medicina tradicional; Plantas medicinais; Saúde da População Rural.

ABSTRACT

Popular Education as a methodological approach was used in research carried out in areas organized by the Landless Workers' Movement (MST) in the state of Rio de Janeiro in order to understand the concepts of the health-illness-care process involving knowledge about medicinal plants. Semi-structured interviews and participant observations were used in order to identify the "generative-words" with a profound meaning toward understanding the Popular Medicine practiced by Healing Specialists. Thus, it was possible to analyze the constituent elements of this non-formal medical system, as well as the perception of this system within the "borderline-situation" experienced by the MST's settlement workers, and the attempt to cope with it by themselves. It was observed that Popular Medicine has a unique function in the perception of the relationships between living conditions and the health-illness-care process. By articulating the broader issues, going beyond the emphasis on disease at the individual level includes discussions and interventions concerning the health needs of the group. It is crucial to Public Health to attempt to understand the reflections of diverse social groups about health-illness-care process concepts, and more specifically, about the use of available therapeutic resources, because this influences considerably the therapeutic choices taken. Mediation between knowledge areas is urgent and delicate. Expanding the dialogue between professionals and health services users, as well as articulating the different areas of knowledge, becomes essential.

KEY WORDS: Health Education; Medicine, Traditional; Plants, Medicinal; Rural Health.

¹ Letícia Mendes Ricardo, Farmacêutica sanitária (ENSP/Fiocruz), doutoranda do Programa de Medicamentos e Assistência Farmacêutica - UFMG. Email: leticiamendesricardo@gmail.com

² Eduardo Navarro Stotz, Sociólogo, Doutor em Ciências da Saúde, Pesquisador titular da Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz. Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

INTRODUÇÃO

O presente artigo procura entender as concepções acerca do processo saúde-doença-cuidado implicadas no conhecimento sobre plantas medicinais de Agentes de Cura do MST. Tal discussão é originária dos resultados da pesquisa de mestrado “O uso de plantas medicinais na medicina popular praticada em assentamentos do MST do estado do Rio de Janeiro: uma contribuição para o SUS”, a qual se apropriou da Educação Popular como abordagem metodológica.

Tal opção esteve presente na estruturação e realização da pesquisa, pois decorreu da atitude de respeito pela sabedoria popular inseparável do ato de conhecimento. Nesse sentido, Paulo Freire afirma que reduzir os grupos populares a meros objetos de pesquisa impossibilita o conhecimento da realidade. Na perspectiva libertadora, “a pesquisa, como ato de conhecimento, tem como sujeitos cognoscentes, de um lado, os pesquisadores profissionais; de outro, os grupos populares e, como objeto a ser desvelado, a realidade concreta”.^{1:35}

Nesta concepção de pesquisa, os grupos populares aprofundam, como sujeitos, “o ato de conhecimento de si em suas relações com a sua realidade”^{1:36} o que favorece a superação do conhecimento anterior em seus aspectos mais ingênuos. Dessa forma, pesquisar e educar “se identificam em um permanente e dinâmico movimento”.^{1:36}

A pesquisa foi realizada em três áreas organizadas pelo Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST) no estado do Rio de Janeiro. Como objetivo geral, buscou-se estudar a concepção do processo saúde-doença-cuidado no uso de plantas medicinais pelos Agentes de Cura em assentamentos e pré-assentamentos do MST / RJ.

A expressão “Agente de Cura” é utilizada, neste trabalho, à semelhança de “Especialista da Cura”, desenvolvida por Maria Andréa Loyola no livro “Médicos e Curandeiros - conflito social e saúde”.² Em ambas as pesquisas, são sujeitos de referência procurados para indicação de tratamentos. Loyola recorre ao termo “Especialista” para situar a Medicina Popular no contexto das práticas médicas e, com isso, compreender a relação entre o seu conteúdo e efeitos e a posição social tanto dos que a praticam como daqueles que a ela recorrem.

No presente texto, optou-se pela utilização da expressão “Agente de Cura” por dois motivos: o primeiro se deve ao fato de os entrevistados da pesquisa não comercializarem seus produtos ou se intitularem “preparadores de ervas e remédios”, “curandeiros”, “benzedores”, “rezadores”, “parteiras”, “mães-de-santo”, “irmãs católicas”, “pastores

protestantes” ou “oficiantes dos cultos espíritas”, como ocorreu no local de pesquisa de Loyola.² Dessa forma, nas áreas do MST visitadas, não foram entrevistados sujeitos que tinham a prática de Medicina Popular como profissão e detinham interesses em conservar e ampliar sua clientela. O segundo motivo decorre do sentido que o termo “especialista” adquire nos dias atuais, o qual sugere atenção limitada e fragmentada à saúde.

Os pré-assentamentos formam um estágio intermediário entre acampamentos e assentamentos. Nesse momento, os trabalhadores rurais já estão em negociação com o governo para destinar a área para fins de Reforma Agrária. Entretanto, a falta de legalização do pré-assentamento, que se estende por vários anos, podendo chegar a mais de uma década, impede a liberação de crédito para produção e habitação. Com isso, a situação de improvisado e precariedade se estende sobremaneira, gerando insegurança e conflitos internos.

A elaboração do projeto de pesquisa considerou os interesses do MST, em especial aqueles apresentados pelo Setor de Saúde do movimento. Foram sugeridas questões a serem abordadas e discutidas, as expectativas frente aos produtos oriundos da dissertação, como a elaboração de uma cartilha ou caderno de estudos que servisse de base para novas intervenções nas áreas e compartilhamento das experiências do setor.

MATERIAL E MÉTODOS

De acordo com Stotz^{3:290}, “a Educação Popular e Saúde é um campo de teoria e prática que, enraizada em matrizes diferentes - humanista, cristã e socialista -, encontra seu denominador comum no pensamento de Paulo Freire”. Em sua dimensão prática, a Educação Popular e Saúde deve ser vista como um movimento mais amplo e comum de lideranças populares, profissionais de saúde, professores e pesquisadores que procuram “repensar a saúde e o sistema de atenção à saúde numa perspectiva mais libertadora”.^{3:291}

Conforme assinalado, a Educação Popular foi apropriada como abordagem metodológica propiciadora de uma forma de conhecimento na qual educar e pesquisar são atos de conhecimento. Na pesquisa de mestrado, essa apropriação implicou a pesquisa vocabular, ou seja, a identificação de “palavras geradoras” com significado profundo para a compreensão da Medicina Popular praticada pelos Agentes de Cura nos assentamentos e pré-assentamentos.

Paulo Freire admite “palavras-geradoras” como aquelas que propiciam a formação de outras. Foram utilizadas no âmbito do método de alfabetização do educador como

ponto de partida para a conquista do universo vocabular. As “palavras geradoras” fazem parte do vocabulário dos alfabetizados e favorecem o engajamento de quem as pronuncia numa perspectiva de transformação do mundo.⁴ À semelhança das “palavras-geradoras”, os “temas geradores” “se chamam geradores porque, qualquer que seja a natureza de sua compreensão como a ação por eles provocada, contém em si a possibilidade de desdobrar-se em outros tantos temas que, por sua vez, provocam novas tarefas que devem ser cumpridas”.^{4:108}

A seleção das “palavras-geradoras” favorece o entendimento da relação entre a Medicina Popular e outros sistemas médicos, das particularidades das práticas em áreas de Reforma Agrária organizadas por um movimento social e das diferentes influências sofridas pela Medicina Popular praticada.

As atividades realizadas em campo estiveram de acordo com as determinações do Comitê de Ética da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca - Fiocruz, garantindo-se, desta forma, a consonância com as Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, estabelecidas pela Resolução 196 / 96 do Conselho Nacional de Saúde. Com a finalidade de manter o anonimato dos participantes da pesquisa, os nomes dos mesmos e as áreas onde moram foram referenciados de forma a não identificá-los.

Seis Agentes de Cura, moradores da baixada, regiões norte e sul fluminense, foram entrevistados. Como instrumentos de pesquisa, utilizaram-se entrevistas semiestruturadas e observação participante, ambas com roteiro-guia.

As gravações das entrevistas ocorreram utilizando-se gravador digital e foram realizadas nos domicílios dos sujeitos de pesquisa ou em locais indicados por eles, como sob a sombra de árvores ou em quintais.

Por meio da observação participante, aprofundou-se o conhecimento sobre as práticas cotidianas dos Agentes de Cura durante o tempo em que se esteve em campo - dez dias em cada local. Exigiu proximidade com os interlocutores e participação na vida social deles e no seu cenário cultural, mas com a finalidade de colher dados e compreender o contexto de pesquisa.⁵⁻⁷

O diário de campo foi utilizado durante as entrevistas e observação participante. Nele constam as reflexões acerca de conversas informais, comportamentos, gestos, hábitos, falas e expressões que digam respeito ao tema da pesquisa.⁵ A utilização concomitante desses dois instrumentos de pesquisa - observação participante e entrevista - é importante porque “enquanto a primeira é feita sobre tudo aquilo que não é dito, mas pode ser visto e captado por um observador

atento e persistente, a segunda tem como matéria-prima a fala de alguns interlocutores”.^{5:63}

Para a análise das informações, foi promovido o encontro de dois métodos - Representações Sociais, segundo a Psicossociologia, e Educação Popular - com a finalidade de compreender a Medicina Popular praticada em sua relação com a “situação-limite” vivida pelos assentados do MST, bem como a tentativa de sua superação por eles próprios.

Buscou-se identificar tanto o que é homogêneo quanto o que se diferencia dentro do meio social em questão.

A sinalização das convergências, divergências e singularidades do conjunto de entrevistas, tendo em vista as categorias oriundas do roteiro de entrevista semiestruturada, permitiu deduzir a presença de elementos comuns que caracterizam a Medicina Popular, apesar das diferentes formas de sua expressão na prática dos Agentes de Cura. Tais categorias integram dois grandes grupos, a saber, o Conhecimento e uso de plantas medicinais e a Concepção do processo saúde-doença-cuidado.

RESULTADOS

A relação entre as “palavras-geradoras” e a “situação-limite” dos assentados e pré-assentados implica o “universo temático” da apropriação da terra dentro dos limites da sociedade capitalista e a situação marginal em que esse tipo de camponês se encontra, mas igualmente, e de modo contraditório, o enfrentamento possível dessa situação. Os médicos populares inserem-se numa experiência marcada pelo individualismo camponês - por meio da inserção individual / familiar no mercado como elemento de sobrevivência - que contrasta tanto com os valores e a organização do MST, quanto com os vínculos de solidariedade criados pela trajetória e reproduzidos pela própria situação de marginalidade.

Vivenciar o cotidiano dos moradores e enfrentar parte de suas dificuldades - em relação ao uso de água, alimentação, habitação, luz, excesso de frio ou calor, enchentes, chuvas fortes e transporte - foi fundamental para a reflexão do objeto de estudo tendo em vista o contexto em que vivem e trabalham os integrantes do MST.

Os elementos comuns identificados a partir do vocabulário próprio - “palavras-geradoras” - de uma Medicina Popular que faz uso de plantas medicinais, possibilitaram a interpretação dos sentidos de cada vocábulo e sua integração dentro das categorias previamente estabelecidas pela pesquisadora.

Os termos da Medicina Popular estudada que aparecem nas entrevistas apontaram para o caráter ao mesmo tempo

singular e polissêmico das práticas populares em saúde. Um dos exemplos é a palavra “limpeza”, que pode se referir tanto à retirada de secreções do corpo e de energias ruins, como ao asseio ou a uma fase do ciclo vital da terra.

Por não ser institucionalizada, a Medicina Popular apresenta acentuada heterogeneidade e assume o caráter de um sistema médico explicitado nas práticas dos Agentes de Cura. Tais atores sociais adquirem um papel quase absoluto, decidindo o que é “correto” e o que não é no âmbito do processo saúde-doença-cuidado.

A partir da categorização, identificação e contextualização das “palavras-geradoras”, foi possível apreender o ponto de vista dos Agentes de Cura e reconstruir o sistema de Medicina Popular baseado no uso de plantas medicinais, apontando, ao mesmo tempo, a relação desse sistema com as condições de vida dos assentados.

As indicações, precauções e experimentações, ou seja, o *conhecimento e uso de plantas medicinais* refletem as *concepções sobre o processo saúde-doença-cuidado*. O conhecimento sobre plantas medicinais confere materialidade, no âmbito da cultura, às concepções acerca do processo saúde-doença-cuidado da Medicina Popular.

Para ilustrar, a noção de “força”, no sentido de potência das ervas, é materializada na restrição de uso de plantas medicinais consideradas fortes em determinadas circunstâncias, pois elas poderiam agravar problemas de saúde, causando mais malefícios do que benefícios. Da mesma forma, a ideia de “limpeza” do sangue e retirada de secreções do corpo, fundamental para a Medicina Popular, pode ser verificada na ampla utilização pelos Agentes de Cura de ervas medicinais com capacidade “depurativa” do sangue e de “expulsão de morbosidades”.

Por outro lado, verifica-se que o *conhecimento e uso de plantas medicinais* também influenciam a *concepção do processo saúde-doença-cuidado* uma vez que os efeitos observados nas práticas cotidianas orientam as ideias acerca de etiologia, diagnóstico, eficácia, recursos e sistemas terapêuticos. A obtenção de cura quando são expelidas secreções do corpo - pus, sangue, furúnculos, inflamação -, por exemplo, fortalece a noção de que a “limpeza” do corpo é elemento fundamental da etiologia e da eficácia terapêutica. Tem-se, dessa forma, um processo de classificação e denominação dos objetos e de suas representações, o que particulariza a Medicina Popular estudada.

Nesse sentido, a opção metodológica pela Educação Popular, como estratégia de análise dos dados, favorece a reflexão sobre a articulação entre as duas grandes categorias do estudo - *conhecimento e uso de plantas medicinais* e *concepção do processo saúde-doença-cuidado* - utilizando-se os vocábulos

próprios da Medicina Popular baseada em ervas. Tais “palavras-geradoras”⁴ fazem importantes mediações entre as categorias, permitindo compreender a Medicina Popular a partir das ações e reflexões desenvolvidas pelos seus praticantes. Nessa relação entre as categorias, é elaborado e legitimado um “corpo” de conhecimentos, bem como a atuação sobre o processo saúde-doença-cuidado. Nesse sentido, selecionaram-se os vocábulos mais abrangentes, importantes e explicativos da referida mediação:

Quadro 1 - Vocábulos mediadores das categorias

Conhecimento e uso de plantas medicinais	Vocábulos Mediadores	Concepção do processo saúde-doença-cuidado
	Agrotóxico	
	Alimentação	
	Amor	
	Cuidado	
	Cura	
	Doença	
	Imunidade	
	Fé	
	Forte / Fraco	
	Limpeza	
	Lua	
	Médico(a)	
Etiologia, diagnóstico e terapêutica	Natureza	Indicações, precauções e experimentação
	Nervoso	
	Peso / Pesado(a)	
	Poder	
	Prevenção	
	Quantidade	
	Quente / Frio	
	Química	
	Reima / Reimoso	
	Remédio	
	Sangue	
	Saúde	
	Toxicidade	

DISCUSSÃO

A Educação Popular como método de análise possibilita perceber importantes elementos componentes da Medicina Popular, à semelhança daqueles sugeridos por Rocha.⁸

A fitoterapia, como estudo das plantas medicinais e de suas aplicações para a cura das doenças, expressa concepções acerca da etiologia de doenças, explicações de eficácia terapêutica, entendimento sobre o que se busca e o que é importante para a saúde e a articulação entre práticas autônomas e aquelas prestadas pelos serviços oficiais.

O conhecimento sobre plantas medicinais e as concepções acerca do processo saúde-doença-cuidado estão em constante interação; as propriedades medicinais de plantas

e os efeitos observados no corpo marcam as *concepções sobre o processo saúde-doença-cuidado* e tais formulações implicam a escolha de um ou outro recurso terapêutico. Além disso, verifica-se que o fenômeno “doença” não é oposto ao fenômeno “saúde”, mas que saúde-doença-cuidado constituem uma realidade processual.

Tal como explicitado por Allan Young⁶, é importante abordar a doença em suas dimensões simbólica e relacional para que as crenças possam ser associadas às relações sociais mantidas pelo grupo em questão, evitando, assim, o idealismo e a simplificação.

Nesse sentido, serão apresentados a seguir os elementos comuns à Medicina Popular, bem como as concepções sobre etiologia, diagnóstico, recursos e sistemas terapêuticos.

O primeiro elemento, a *observação e experimentação própria*, marca a construção e ampliação do conhecimento popular. Inclui tentativas e erros, aprendizado com antepassados, profissionais de saúde, vizinhos e observação de animais. A percepção dos efeitos positivos é fundamental para a continuidade da indicação:

“[a] Unba-de-Gato que a médica receitou (...), eu nunca tinha ouvido falar. A partir daí que eu comecei a fazer uso dela. E também agora eu indico, pois eu me senti bem. Tanto levantou a minha imunidade como foi bom pra artrite”.

É interessante ressaltar que, apesar de a experimentação ser algo comum entre os entrevistados, alguns usos e precauções variam entre os mesmos, denotando a diversidade do conhecimento.

O segundo elemento refere-se às *plantas medicinais como principal recurso terapêutico da Medicina Popular estudada*. Os recursos advindos da natureza são enfatizados devido à centralidade da mesma para o trabalhador rural. A terra, tida como referencial de vida para os entrevistados, possibilita melhores condições de vida do que as que se tinha anteriormente. É tratada com respeito, e os recursos originados diretamente dela passam a receber atenção e preferência. O trecho de uma entrevista exemplifica tal situação:

“Na cidade [tom enfático], o cidadão da cidade, de família, mete a mão no bolso [breve pausa], não acha, né? Não acha um dinheiro, vai pra favela, vai pra ali, vai pra acolá, né, vai fazer coisa errada. Isso apavora. Porque não tem daonde tirar mesmo [tom enfático]. Que na cidade grande é tudo comprado. Agora, na roça não, na roça a pessoa da roça você mete a mão no bolso de manhã não tem um centavo na carteira. Nem isso a gente tem. Olha pra um lado, olha pro outro, numa alegria danada porque de não ter o dinheiro mas ter um aipim, uma

batata doce, uma banana, mamão, tudo que você quiser, pro seus filhos [tom entusiasmado].”

Rocha⁸ afirma que a relação com a natureza tende a ser harmônica e de auxílio. É importante que os rituais curativos se façam em sintonia com os fenômenos naturais, como as fases lunares, estações do ano e diferentes horas do dia.

Os entrevistados apontaram a importância de se fazer uma correta identificação de plantas, preparo dos remédios caseiros, modos de colheita / coleta e fases lunares apropriadas para o manejo de plantas medicinais. Uma das falas retrata bem tal questão: “[...] *de acordo com o problema uso a erva certa. (...) A dosagem certa, tá, porque cada tipo de erva tem uma dosagem. (...) Com uma medicação errada você mata uma pessoa*”.

As concepções acerca de etiologia, eficácia, recursos e sistemas terapêuticos, terceiro elemento descrito, apontam a percepção do processo saúde-doença-cuidado pelo povo. São destacadas as “morbosidades” como forma de expressão das concepções do referido processo.

Morbosidade corresponde “à presença de alguma coisa dentro do organismo vivo que lhe confere o caráter de doente”^{8:49}. Sendo assim, uma doença pode ser a exacerbação de determinadas funções orgânicas, sangue sujo e “reima”, por exemplo. O sintoma, nesse contexto, tem a finalidade de informar que o corpo está tentando eliminar morbosidades e que a vida pode estar ameaçada.⁸

Em relação às causas das doenças, os Agentes de Cura apontaram para os âmbitos individual, natural e social.

O nível individual aborda as escolhas pessoais. No entanto, os entrevistados enfatizaram a dificuldade de adoção de hábitos e escolhas tidos como corretos pelos profissionais de saúde tendo em vista suas condições de vida.

No nível natural, os assentados e pré-assentados chamaram atenção para os aspectos relacionados ao meio ambiente, precárias condições de vida e infecções por microrganismos.

No âmbito social, os problemas familiares e com vizinhos, as frustrações com a morosidade do processo de formação de assentamentos, as decisões desfavoráveis do setor público e a criminalização do movimento social foram citados como causadores de diversos problemas de saúde.

A articulação dos três níveis (individual, natural e social) empreendida pelos Agentes de Cura para explicação das causas de doenças é valiosa porque aborda aspectos físicos, estruturais, psicológicos, comportamentais e do meio ambiente no processo de adoecer.

Pertencer a um movimento social constituído há mais de 25 anos, que possui organicidade própria com fortalecimento da estrutura nuclear, setorial e de direção,

influencia marcadamente a visão de mundo das famílias integrantes do mesmo. Sua organização em torno da educação e formação política dos integrantes marca as percepções sobre a realidade, inclusive do processo saúde-doença-cuidado.

Dessa forma, a centralidade das orientações do MST acerca da produção e consumo alimentar soma-se à observação de Rocha⁸ de que, de modo geral, a alimentação é elemento central da Medicina Popular, atuando simultaneamente na geração e cura de doenças.

No caso da presente pesquisa, observa-se a ênfase que os entrevistados deram à importância de se consumir alimentos diversificados, frescos, sem agrotóxicos e cultivados pela família para manutenção da saúde, entendida como vitalidade e equilíbrio de aspectos individuais, naturais e sociais. Vitalidade e equilíbrio que possibilitam a continuidade do enfrentamento das condições adversas implícitas na luta pela terra, da sobrevivência da agricultura camponesa num contexto favorável ao agronegócio e da manutenção da reprodução social - biológica, ecológica, de consciência e conduta - do grupo em questão.

Importantes considerações foram feitas acerca de alimentos fortes / fracos, frescos, reimosos e quentes / frios.

É interessante notar que comentários sobre alimentos fortes / fracos remetem à luta pela terra e ao modelo do agronegócio atualmente hegemônico. Alguns entrevistados ressaltaram que suas indignações em relação a esse contexto e ao lugar ocupado pela população rural no sistema econômico e político os impelem a permanecer no MST. Segundo os mesmos, na roça se come melhor - alimentos mais fortes - do que na cidade porque, na área rural, os alimentos são frescos e pode-se optar por plantar sem utilizar agrotóxicos e medicamentos para a prática de “engorda” de animais. No entanto, considerando a inserção que a agricultura camponesa tem na sociedade brasileira - falta de subsídios, de projetos e acentuada concentração de terras - torna-se muito difícil levar adiante a opção escolhida e manter o sustento da família quando se produz alimentos diversificados e sem usar venenos.

Quanto ao uso da química em medicamentos, os Agentes de Cura referiram-se ao perigo de se usar química sintética, aquela produzida em laboratórios químicos / farmacêuticos.

A distância entre o cotidiano de uso de plantas medicinais e os avanços técnico-científicos da Química enquanto disciplina, associada às experiências ruins com o uso de medicamentos sintéticos e agrotóxicos, contribui para a centralidade da “química” como perigo para a saúde no âmbito da Medicina Popular.

Nesse contexto, alguns entrevistados afirmam que a utilização de química sintética como recurso terapêutico rompe o equilíbrio do corpo e da natureza em volta da pessoa porque ela pode prejudicar o organismo. A agressão é tão intensa que “veneno” (agrotóxico) e “química” são associados em diversas entrevistas. Além disso, os sujeitos de pesquisa relatam os inúmeros efeitos adversos que a “química” pode provocar.

Em contraposição a esses malefícios, encontram-se a “natureza” e os recursos “naturais”, que favorecem o equilíbrio do corpo, tratam o ser humano em seu conjunto e não agride o organismo.

Apesar dessas críticas, os produtos químicos são tidos como úteis em situações específicas, especialmente quando articulados às plantas medicinais para retirada de inflamação do organismo e limpeza de feridas e machucados.

A fé e o amor quando se utiliza ou produz um remédio caseiro foram apontados como essenciais para o efeito benéfico dos mesmos. Nesse sentido, nota-se que a eficácia terapêutica possui um conteúdo simbólico. Ela é resultante de um efeito farmacológico sobre o sujeito, mas também deriva da ação que engendra no contexto específico de uma determinada cultura.^{6,9,10}

Alguns entrevistados acrescentam que é fundamental ter capacidade para fazer o remédio, disponibilidade do Agente de Cura e fé por parte do usuário. Isso não quer dizer que inexista uma propriedade intrínseca à planta que provoque efeito terapêutico, mas que a resolução do problema de saúde requer comprometimento, segurança e sentimento de interesse mútuo entre usuário e Agente de Cura para superação do problema em questão.

Problemas dos nervos foram apontados pelos entrevistados como importantes elementos do processo de adoecimento. As principais causadoras de tais problemas são as relações sociais problemáticas.

Em relação à emergência de secreções do corpo, há uma forte associação com a ideia de sangue sujo ou sangue ruim. Proceder a limpeza, nesses casos, é essencial para a recuperação da saúde. É importante perceber a saída da morbidade, que se traduz em aparecimento de feridas, pequenas hemorragias e purgação. Rocha⁸ comenta que tal ideia está associada à de “reima” e de “febre por dentro”, que corresponde a um processo inflamatório situado no ventre, causando malefícios em todo o corpo. É reconhecida pelo aumento da temperatura abdominal e pela sede exagerada. Tal situação é caracterizada por alguns entrevistados como sendo “intestino quente”, o que é percebido como uma “queimação na barriga” seguida de cólica e disenteria.

Dessa forma, para a Medicina Popular é essencial que as doenças não se recolham para o interior do organismo; é necessário que elas saiam do mesmo.⁸

CONCLUSÃO

A Educação Popular como método de análise dos resultados favoreceu a percepção dos vocábulos próprios da Medicina Popular que faz uso de plantas medicinais. Com isso, foi possível compreender a articulação entre práticas e concepções desse sistema médico não formal, sob o ponto de vista de seus praticantes.

Tal ponto de vista é continuamente construído em estreita relação com a “situação-limite” vivenciada pelos Agentes de Cura do MST. Tal situação desdobra-se em duas vertentes: a luta pela Reforma Agrária dentro dos limites da sociedade capitalista, e sua expressão no âmbito da saúde, vislumbrada pela dificuldade de acesso aos serviços oficiais de saúde, baixa resolutividade dos mesmos e pequena integração com as práticas em saúde utilizadas pelos assentados e acampados.

Nesse contexto, adoecer muitas vezes se torna inevitável. A alimentação precária, a vida sob lona preta, a falta de água encanada, de esgoto e de recolhimento de lixo, a ausência de luz elétrica, o transporte público interligando os meios rural e urbano e a morosidade do processo de transformação de pré-assentamento em assentamento são relatados pelos entrevistados como os principais problemas dos Sem-Terra em relação às condições de vida.

Entretanto, a percepção desta “situação-limite” e a possibilidade de enfrentamento por meio da organização e mobilização popular também fortalecem as perspectivas de construção de um futuro mais favorável para os camponeses.

Partindo da reflexão de Paulo Freire⁴ sobre “inédito-viável”, pode-se afirmar que a percepção da situação em que os acampados e os assentados se encontram está na “fronteira entre o ser e o mais ser, [quando] se fazem cada vez mais críticos na sua ação, ligada àquela percepção. Percepção em que está implícito o inédito viável como algo definido, a cuja concretização se dirigirá sua ação”.^{4:109} Essa força para seguir lutando pôde ser observada durante o trabalho de campo e nas entrevistas com os Agentes de Cura.

Nesse contexto, a Medicina Popular estudada possui função singular, uma vez que apresenta conceitos e práticas que integram questões estruturais, ambientais e subjetivas para explicação e atuação sobre o processo saúde-doença-cuidado.

Os Agentes de Cura conhecem as relações familiares, parte dos conflitos vivenciados e as condições de vida da-

queles os procuram buscando tratamento. Além disso, compartilham pensamentos, crenças sobre a origem, significado e o tratamento dos problemas de saúde. Vivem a mesma situação de classe, enfrentando as dificuldades e angústias de se morar em assentamento - ou pré-assentamento - e as implicações que isso representa no cotidiano, como o acesso às políticas públicas de saúde, educação, créditos para produção e moradia, mercado para escoamento da produção e infraestrutura habitacional. Com isso, uma “consulta” não se restringe à doença em si; é um momento de troca de experiências, informações, de diálogo sobre a situação em que se encontram e de fortalecimento da luta que empreendem.

A centralidade da alimentação, inclusão do meio ambiente e a ampla utilização de plantas medicinais na Medicina Popular favorecem tal sistema terapêutico nas áreas de assentamento e pré-assentamento. Para os Agentes de Cura, a natureza faz parte do ser humano, por meio de seus elementos fundamentais, e esse também integra a natureza. O enfoque que agrega vários aspectos da vida do demandante, como os sintomas físicos e emocionais, o relacionamento com outras pessoas e com o ambiente natural contemplam diferentes necessidades dos pacientes. Mesmo nos locais onde o acesso à Biomedicina, por meio do SUS, é relativamente fácil, a opção pela utilização de recursos naturais e tratamentos na comunidade persiste. Assim como Branquinho¹⁰ observou em sua pesquisa sobre uso de plantas medicinais no município do Rio de Janeiro, há um talento para conhecer, herança de uma tradição cultural que remonta outras épocas e gerações; é um conhecimento, um saber que não é facilmente substituído por recursos terapêuticos sobre os quais os Agentes pouco conhecem.

É evidenciada a importância da concepção do processo saúde-doença-cuidado que garanta a continuidade das tradições médicas que atuam sobre os estados “biológicos indesejáveis, produzindo resultados já esperados, e porque representam maneiras eficazes de lidar com fatos desestruturadores cuja persistência não pode ser consentida”.^{6:05} Nesse caso, as terapias possuem dupla função. Permitem a cura de doenças e a definição e atribuição de formas culturalmente reconhecíveis aos diversos tipos de doenças.

Os Agentes de Cura, de diferentes maneiras, de forma mais ou menos acentuada, mostraram que não se contentam com atendimentos que favorecem a dependência em relação ao profissional de saúde e que causam danos devido às suas intervenções. Vários dos problemas percebidos no cotidiano, relacionados às suas condições de vida, não são enfrentados nem discutidos junto à equipe de saúde, uma vez que o foco é principalmente o indivíduo.

Morar em áreas organizadas pelo MST implica vivenciar diariamente as influências na saúde da dificuldade de moradia adequada, produção, lazer e educação. Inevitavelmente, a luta pela saúde passa pela luta pela Reforma Agrária - contemplando os direitos acima mencionados. A Medicina Popular, ao articular questões mais amplas do que a doença propriamente dita do plano individual, contempla discussões e intervenções nas necessidades de saúde do grupo em questão. Paralelamente, a Homeopatia, que também agrega elementos para além das alterações fisiopatológicas, vem ganhando espaço no escopo das práticas em saúde em áreas MST do Rio de Janeiro.

Os diferentes conhecimentos, estando em diálogo, têm a possibilidade de enfrentar de forma mais efetiva os problemas de saúde da população, pois preencheriam lacunas de ambos.

É fundamental para a Saúde Pública compreender o que os diferentes grupos sociais pensam sobre o processo saúde-doença-cuidado e, especificamente, sobre os recursos terapêuticos disponíveis, pois isso influencia consideravelmente as opções terapêuticas feitas. Se não há espaços de discussão e articulação entre os saberes da Medicina Popular e da Biomedicina, os problemas de saúde tendem a se agravar e possivelmente não serão “captados” pelos profissionais de saúde.

A mediação e a articulação entre saberes são urgentes e delicadas. Ampliar os espaços de diálogo entre profissionais e usuários de serviços torna-se fundamental.

REFERÊNCIAS

1. Freire P. Criando métodos de pesquisa alternativa: aprendendo a fazê-la melhor através da ação. In: Brandão CR. Pesquisa participante. 6ª ed. São Paulo: Brasiliense; 1986. p.34-41.
2. Loyola MA. Médicos e curandeiros - conflito social e saúde. São Paulo: Difel; 1984. 198p.
3. Stotz EN. Os desafios para o SUS e a educação popular: uma análise baseada na dialética da satisfação das necessidades de saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Ver - SUS Brasil: cadernos de texto. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. p. 284-99.
4. Freire P. Pedagogia do oprimido. 47ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2005. 213p.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec; 2004. 269p.
6. Young A. Some implications of medical beliefs and practice for social anthropology. *Am Anthropol.* 1976; 78: 5 - 24.
7. Samaja J. A reprodução social e a saúde: elementos metodológicos sobre a questão das relações entre saúde e condições de vida. Salvador: Casa da Qualidade; 2000. 103p.
8. Rocha JM. Como se faz medicina popular. Petrópolis: Vozes; 1985. 81p.
9. Amorozo MCM. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: Di Stasi LC. Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista; 1996. p.47-68.
10. Branquinho FTB. Da química da erva nos saberes popular e científico [tese]. São Paulo: Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas; 1999.

Submissão: novembro/2011

Aprovação: junho/2012
