

## **O Uso de Plantas Medicinais no Contexto do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST) no estado do Rio de Janeiro**

*Eixo: Cidadania – Movimentos sociais e a produção da saúde: experiências e desafios*

*Autores: RICARDO, L.M.; STOTZ, E.N.*

**INTRODUÇÃO:** O presente resumo refere-se aos resultados parciais do trabalho de mestrado em curso na Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca / Fiocruz.

O uso de plantas medicinais é recorrente na medicina popular brasileira, especialmente junto à população rural, para qual o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) apresenta várias limitações. Não obstante, questões complexas também influenciam a busca por ervas. Na fitoterapia popular observa-se a inclusão de diferentes e aparentemente contraditórios anseios e expectativas, como a opção por tratamentos que reduzam a dualidade corpo / mente, que complementem os recursos terapêuticos sintéticos, ou favoreçam a resistência ao modelo médico hegemônico. Nesse último caso, a questão pode situar-se tanto no âmbito de micropoderes, a exemplo da relação médico – paciente, quanto num âmbito mais geral, em que a intensa utilização de medicamentos, além de provocar inúmeros efeitos adversos, dificulta a atuação sobre causas de adoecimento ligadas às condições de vida.

A concepção popular do processo saúde-doença-cuidado abrange diferentes noções sobre etiologia, eficácia terapêutica, compreensão e cuidado com o corpo. A coexistência do uso medicinal com o religioso, uma vez que estão imersos numa mesma cultura, associada à disputa pelo monopólio do cuidado presente no campo da saúde, favorecem o “pluralismo médico” por parte dos sujeitos. Dessa forma, as particularidades do emprego de ervas medicinais não podem ser bem compreendidas se não se levar em consideração os fatores culturais envolvidos <sup>1</sup>.

O uso de plantas medicinais particulariza-se no Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem-Terra (MST), o qual agrega trabalhadores rurais com diferentes origens e histórias de vida.

A realização do presente trabalho fortalece o conhecimento popular sobre ervas nos pré-assentamentos, que atualizado por meio da oralidade faz parte da memória popular, inscrevendo-se num contínuo movimento de lembranças e esquecimentos.

Esta pesquisa também permite estudar concepções e experiências envolvendo saúde e plantas medicinais no meio rural e possibilita compreender a utilização do SUS e de sistemas de cura concorrentes pelos assentados. Dessa forma, pode-se contribuir para reflexão e aprimoramento da política de saúde voltada para a população do campo.

**OBJETIVO GERAL:** Estudar a concepção do processo saúde-doença e o uso de plantas medicinais pelos Agentes de Cura do MST / RJ.

**MÉTODO:** Foi utilizada abordagem etnográfica da realidade, particularmente em relação aos saberes e práticas em saúde. Entrevistou-se os Agentes de Cura de três pré-assentamentos organizados pelo MST no Rio de Janeiro e foi realizada observação participante nos mesmos a fim de aprofundar o conhecimento sobre as práticas cotidianas.

**RESULTADOS:** Apesar de a infra-estrutura ambulatorial ter aumentado em número e complexidade da oferta em diversos municípios nos últimos anos, a disponibilidade de serviços nos meios urbanos e rurais demonstra grande desigualdade <sup>2</sup>. As áreas rurais brasileiras apresentam altos índices de mortalidade infantil, incidência de endemias, insalubridade e analfabetismo, caracterizando uma situação de enorme pobreza <sup>3</sup>. Somado a isso, percebe-se que não somente a estrutura do SUS é urbana, como também os conceitos emitidos, o processo de educação em saúde aplicados e os métodos de trabalho <sup>2</sup>.

Ao longo da história brasileira observa-se que as políticas de saúde voltadas para o campo estiveram associadas principalmente aos interesses econômicos visando a garantia da força de trabalho sadia para exploração dos recursos naturais e para conter, em certa medida, as reivindicações de movimentos sociais <sup>4</sup>. Nota-se também que nos períodos quando os trabalhadores estavam mais organizados houve maior avanço na política de saúde para a população do campo, a exemplo do FUNRURAL (década de 1960), PIASS (década de 1980) e, no ano de 2004, o Grupo da Terra <sup>4</sup>.

Além de outras políticas e incentivos criados à partir do Grupo da Terra, é importante salientar a promulgação da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos em 2006, o que demonstra o reconhecimento da importância de tais recursos terapêuticos pela população rural.

O Setor de Saúde do MST é um dos setores responsáveis para o enfrentamento de problemas que surgem durante os processos de ocupação e assentamento. No Rio de Janeiro o referido setor optou por realizar Cursos a fim de articular pessoas em torno da saúde e estimular a formação de novos conceitos e práticas nas áreas.

Dessa forma, durante a pesquisa de campo constatou-se que: a) organização do setor de saúde do MST nas áreas introduz formalmente racionalidades médicas (alopatia e medicina chinesa) e não médicas (uso popular de plantas medicinais); b) há uso recorrente de ervas medicinais nas áreas estudadas e a existência de sujeitos de referência para o cuidado popular em saúde – Agentes de Cura; c) a utilização de ervas, representando a convergência de elementos culturais de origens diversas, abrange diferentes concepções sobre o processo saúde-doença; d) há relatos sobre a pouca integração entre a medicina alopática e as práticas de cura utilizadas pelos assentados, gerando situações de impasse e descrença em relação à medicina popular; e) associa-se saúde e práticas agroecológicas, troca de conhecimentos e resistência ao uso intenso de medicamentos sintéticos; f) a insegurança alimentar, falta de moradias adequadas, incertezas quanto à garantia do sustento familiar à partir do cultivo da terra e tensões internas às áreas também são apontados como elementos importantes do processo saúde-doença.

Notou-se que os Agentes de Cura, formados e legitimados pela prática e não pelo estudo em instituições acadêmicas, são também pessoas de referência para a resolução de conflitos que surgem e suas opiniões sobre diversos assuntos são valiosas. Além disso, geralmente esses sujeitos têm uma história relativamente antiga no movimento, desempenham – ou desempenharam – funções de dirigentes na área, têm filhos e já vivenciaram situações delicadas de saúde. Observou-se também a importância da experiência pessoal com plantas medicinais para que os Agentes de Cura sintam-se seguros em indicá-las.

O uso de ervas nas áreas estudadas está integrado à medicina popular, e assim como essa, tal conhecimento tem diferentes origens. Alguns Agentes de Cura participaram de cursos oferecidos pelo Setor de Saúde ou movimentos religiosos, outros buscaram o conhecimento em livros e há também aqueles cuja fonte principal é foi aprendido adquirido com seus pais e avós. Nesse último caso, a transmissão do conhecimento acontecia no dia-a-dia durante a execução de tarefas cotidianas, como o trabalho na roça, e observação do preparo de remédios caseiros e coleta de plantas.

Ainda considerando a integração à medicina popular, observou-se que os Agentes de Cura se apropriam das plantas medicinais de formas diversas. Enquanto alguns as têm como complemento da medicina oficial e dos recursos sintéticos, outros consideram-nas a única opção terapêutica.

Apesar das diferentes opiniões sobre a utilização do sistema oficial de saúde, todos os Agentes de Cura ressaltaram a importância de se ter um diagnóstico sobre o problema de saúde – o que normalmente é feito no SUS – para então ser feita a escolha da erva certa.

As concepções sobre eficácia terapêutica, etiologia e recursos terapêuticos concentram elementos de diferentes sistemas de cura, fazendo com que o sincretismo alcançado se traduza em peculiares itinerários terapêuticos.

Alguns dos sujeitos de pesquisa mostraram insegurança e dúvida quanto à legalidade e existência de normas para comercialização dos remédios caseiros em mercados locais.

Em relação à ampliação do conhecimento nas áreas, observa-se que ao lado da tendência mais geral de quebra do saber intergeracional, a comunidade constituiu-se recentemente, sendo a troca de experiências um novo desafio e uma situação extremamente rica. Deve-se considerar também a orientação geral do movimento quanto à importância do resgate de experiências de uso de plantas medicinais.

**CONCLUSÕES:** se não há incompatibilidade entre o uso de ervas e a utilização da biomedicina prevalente no SUS, há situações de conflito a exigir mediações; constata-se a importância da institucionalização da política de saúde voltada para a população do campo e a necessidade de a mesma estar articulada com os saberes populares em saúde. Salienta-se a necessidade de criação de um modelo de promoção e assistência à saúde para as famílias assentadas pela reforma agrária que esteja no âmbito de um modelo global

dirigido à população rural como um todo <sup>2</sup>. Dessa forma, estudar questões ligadas à saúde da população rural implica considerar a particularidade do cenário rural brasileiro.

Deve-se ressaltar que a luta dos assentados pela saúde está imersa na luta por melhores condições de vida e reforma agrária, correspondendo à uma consciência sanitária e cidadã.

#### Referências:

1 Amorozo, M.C.M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: Di Stasi, L.C. Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1996.

2 Albuquerque, C.C.S.; Castro, A.J.W.; Roas, R.J. 2000. Análise situacional de saúde para assentados da Reforma Agrária. Nead-MDA, Brasília, 61p. Disponível em: <http://www.nead.org.br/index.php?acao=biblioteca&publicacaoID=194>. Acesso em: 06 agosto 2009.

3 Brasil. Portaria 2607 de 10 de dezembro de 2004. Aprova o Plano Nacional de Saúde / PNS – Um Pacto pela Saúde no Brasil. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/GM\\_2607.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/GM_2607.pdf). Acesso em: 29 julho 2009.

4 Carneiro, F.F. A saúde no campo: das políticas oficiais à experiência do MST e de famílias de “bóias-frias” em Unaí, Minas Gerais, 2005 [dissertação]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, 2007.