

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
BACHARELADO EM DESENVOLVIMENTO RURAL
PLAGEDER**

GRACIANE HOPPE RASCHE

**PLANTAS MEDICINAIS E A CONSERVAÇÃO DOS CONHECIMENTOS:
UM ESTUDO NAS HORTAS DE SEDE NOVA, RIO GRANDE DO SUL**

Porto Alegre

2022

GRACIANE HOPPE RASCHE

**PLANTAS MEDICINAIS E A CONSERVAÇÃO DOS CONHECIMENTOS:
UM ESTUDO NAS HORTAS DE SEDE NOVA/RIO GRANDE DO SUL**

Trabalho de conclusão submetido ao Curso Bacharelado em Desenvolvimento Rural - PLAGEDER, da Faculdade de Ciências Econômicas da UFRGS, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Desenvolvimento Rural.

Orientadora: Prof. Dra. Gabriela Coelho-de-Souza

Coorientadora: Me. Renata Tomaz do Amaral Ribeiro

Porto Alegre

2022

CIP - Catalogação na Publicação

Rasche, Graciane Hoppe
PLANTAS MEDICINAIS E A CONSERVAÇÃO DOS
CONHECIMENTOS: UM ESTUDO NAS HORTAS DE SEDE NOVA/RIO
GRANDE DO SUL / Graciane Hoppe Rasche. -- 2022.
54 f.
Orientadora: Gabriela Coelho-de-Sousa.

Coorientadora: Renata Tomas do Amaral Ribeiro.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Ciências Econômicas, Curso de Desenvolvimento
Rural, Porto Alegre, BR-RS, 2022.

1. Plantas medicinais. 2. Comunidades agrícolas. 3.
Mulheres rurais. 4. Transgeracionalidade. 5.
Conhecimento tradicional. I. Coelho-de-Sousa,
Gabriela, orient. II. Tomas do Amaral Ribeiro,
Renata, coorient. III. Título.

GRACIANE HOPPE RASCHE

**PLANTAS MEDICINAIS E A CONSERVAÇÃO DOS CONHECIMENTOS:
UM ESTUDO NAS HORTAS DE SEDE NOVA/RIO GRANDE DO SUL**

Trabalho de conclusão submetido ao Curso Bacharelado em Desenvolvimento Rural - PLAGEDER, da Faculdade de Ciências Econômicas da UFRGS, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Desenvolvimento Rural.

Aprovada em: Porto Alegre, 22 de julho de 2022.

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Dra. Gabriela Coelho-de-Souza - UFRGS

Me. Natália Bristot Migon - UFRGS

Me. Letiane de Souza Machado - UNISC

Dedico esse trabalho a minha avó Asta Adélia (*in memoriam*), por ter despertado em mim o interesse pelo uso das plantas medicinais nos grupos de mulheres rurais e por seguidamente me confortar com um chazinho da vovó.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus pelo dom da vida, pelas oportunidades, força de vontade e coragem para superar todos os desafios para chegar até aqui.

A todas as minhas ancestrais, mulheres que me antecederam e me sucederão, enquanto detentoras dos conhecimentos sobre as plantas medicinais e as inúmeras formas de cura.

Ao Sistema de ensino UAB, que preconizou a expansão e interiorização da oferta de cursos e programas de graduação no Brasil, o qual foi primordial para que eu tivesse acesso ao ensino superior, gratuito e próximo a mim.

A minha família, principalmente a meu esposo Ricardo e minha sogra Maria Inês por toda a compreensão e dedicação com que foram atentos a nossa pequena Ana Laura, para que eu pudesse dedicar-me aos trabalhos que a graduação exigia, especialmente neste período de conclusão de curso, pois contribuíram diretamente para que minha trajetória fosse mais fácil.

Ainda que não entenda plenamente nesse momento, agradeço também a compreensão de minha filha, pela ausência no tempo dedicado aos meus estudos.

A minha mãe Valquiria pela forma destemida que assumiu sozinha a criação das filhas, sendo rocha após o divórcio, nos inspirando pela sua luta no sustento da casa, sempre incentivando dentro das suas possibilidades o meu estudo e de minha irmã.

Também a minha irmã Magali, ainda que muitas vezes voluntariosa, reflexo de nossa diferença etária e de experiências de vida, sempre se manteve confiante em minha pessoa e me encorajou quando precisei desse alento.

As minhas colegas de curso e de extensão rural, Aline e Ana Carolina que me estimularam para que não desistisse no decorrer da caminhada.

Também em especial as minhas colegas de extensão, Silvana, Erica e Isabel Arbo, que me encaminharam inicialmente aos trabalhos grupais com e entre mulheres rurais, além da arguição com as plantas medicinais.

As agricultoras que foram tão prestativas, respondendo aos questionários e as entrevistas, imprescindíveis para obtenção de dados.

A minha orientadora Gabriela e em especial a coorientadora e agora amiga Renata, que me acompanharam pontualmente ao longo da elaboração deste trabalho, dando todo suporte necessário para que ele chegasse até aqui, de maneira tão bonita.

RESUMO

A utilização de plantas para fins medicinais existe desde o início da história do homem, em que se buscava na natureza maneiras para tratar acometimentos humanos. No entanto, com as novas tecnologias e o aumento do uso de fármacos industrializados, a utilização de plantas medicinais, mesmo que no contexto rural, tem caído em desuso. O presente trabalho buscou, através de pesquisa de campo, estudar como se dá a passagem de conhecimentos acerca das plantas medicinais nas comunidades agrícolas rurais no município de Sede Nova, no Rio Grande do Sul. É visto que a tradição da utilização de plantas para fins medicinais ainda existe, especialmente quando o conhecimento é passado entre membros da família e círculo de convívio social comunitário, ou quando há dificuldades financeiras enfrentadas pela família, no sentido de obter medicamentos nas farmácias. No entanto, observa-se que tal uso está cada vez mais restrito, uma vez que há o êxodo das mulheres mais jovens e o conseqüente envelhecimento dessas detentoras de conhecimentos sobre plantas medicinais. Ressalta-se, ainda, a necessidade do resgate a esses saberes sobre o cultivo, o preparo e consumo dessas plantas para a conservação do meio ambiente e de uma tradição, que no contexto estudado, se mostra majoritariamente feminina.

Palavras-chave: Plantas medicinais. Comunidades agrícolas. Mulheres.

ABSTRACT

The use of plants for medicinal purposes has existed since the beginning of the history of mankind, when we searched in nature for ways to treat human ailments. However, with new technologies and a greater use of industrialized drugs, medicinal plants have fallen into disuse even in rural contexts. Through field research, this paper aimed at studying how knowledge on medicinal plants passes along in rural farming communities in Sede Nova, Rio Grande do Sul, Brazil. There is still a tradition of using plants medicinally, especially when the knowledge is passed down among members of the family and communal social circle or when the family has financial difficulties and cannot obtain medications from pharmacies. However, this usage is being increasingly limited by the exodus of younger women and the consequential aging of the knowledge holders on the subject of medicinal plants. There is also emphasis on the need to rescue the knowledge on cultivation, preparation, and consumption of such plants in order to preserve the environment and the tradition, which, in the studied context, has shown itself to be mostly female.

Keywords: Medicinal plants. Farming communities. Women.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Localização do Município de Sede Nova no RS	15
Figura 2 - Presença de Crianças nos Grupos de Mulheres - Esperança Futura	19
Figura 3 - Agricultoras Linha Dorneles e as plantas	22
Figura 4 - Agricultoras Campinas na seleção de plantas	23
Figura 5 - Agricultoras Monte Belo classificando as plantas para o preparo de um composto de ervas	23
Gráfico 1 - Idade e escolaridade das agricultoras que preencheram o questionário	24
Gráfico 2 - Com quem aprendeu sobre a utilização das plantas medicinais?	25
Gráfico 3 - Que plantas medicinais costumam usar?	26
Figura 6 - Memória afetiva do Almeirão do Mato, cultivado na horta de Dona Bernadete	28
Figura 7 - Inhame plantado em lata para “pegar” para depois replantar	31
Quadro 1 - Plantas regularmente usadas por Maria Bernadete	31
Figura 8 - Cidró	32
Figura 9 - Cânfora	33
Figura 10 - Sálvia	33
Figura 11 - Quiabo	34
Figura 12 - Maria Bernadete em sua horta	34
Figura 13 - Maracujá do Mato na cerca da horta	35
Figura 14 - Batata Baroa	36
Figura 15 - Losna	36
Figura 16 - Um dos livros de Eleda	38
Figura 17 - Carqueja	40
Figura 18 - Vermuth ou Losna	40
Figura 19 - Mil em rama e suas flores	41
Quadro 2 - Plantas regularmente usadas por Eleda Eli	42
Figura 20 - Eleda e a sálvia	43
Figura 21 - Alcachofra	44
Figura 22 - Catinga de Mulata	44
Figura 23 - Hortelã	45
Figura 24 - Bardana	45

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ATER	Assistência Técnica e Extensão Rural
ASCAR	Associação Sulina de Crédito e Assistência Rural
EMATER	Associação Riograndense de Empreendimentos de Assistência Técnica e Extensão Rural
PANCS	Plantas Alimentícias não Convencionais
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
SAN	Segurança Alimentar e Nutricional
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFRGS	Universidade Federal do Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	32
2 METODOLOGIA.....	87
2.1 COMO SURTIU O INTERESSE EM ESTUDAR AS PLANTAS MEDICINAIS	87
2.2 COMO ESSA PESQUISA FOI DESENVOLVIDA.....	132
2.2.1 Mapeando o Campo	143
3 CONHECENDO AS INTERLOCUTORAS DESSE ESTUDO.....	29
3.1 MARIA BERNADETE - DE LONGE A AVISTO E ELA VÊM, CABELOS GRISALHOS, PASSOS JOVENS, MENTE CONSCIENTE DE SUA TRANSCENDÊNCIA.....	29
3.2 ELEDA ELI - RECEBE-ME E COM SEU DOM, ELA OUVI, ACALMA E CURA. COM SEU CONHECIMENTO INSPIRA, MAS TAMBÉM ELA SEGUE, E APRENDE ...	38
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	48
REFERÊNCIAS	41
ANEXO A - QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES	444

1 INTRODUÇÃO

O uso das ervas medicinais remonta aos primórdios da humanidade. Já se sabe, que seu uso passou a acontecer a partir da observação dos animais, que quando acometidos de alguma enfermidade, passavam a fazer uso de alguma planta em específico. Foi com base nessas observações muito provavelmente, que se iniciou o aproveitamento das plantas com potencial medicinal pelos humanos (MONTEIRO; BRANDELLI, 2017). Ou seja, desde os primórdios da humanidade, ainda nas primeiras civilizações, a utilização de plantas para além do alimento é vasta. O caráter terapêutico das plantas aparece nos primeiros registros da escrita, ou antes ainda, em forma de desenhos, o que revela a importância da prática para a humanidade desde as civilizações mais antigas (MONTEIRO; BRANDELLI, 2017).

No Brasil, os europeus ao chegarem, vislumbraram a infinidade de plantas utilizadas pelos povos nativos, que reproduziam seus conhecimentos pelos pajés às novas gerações e também aos incurcionistas estrangeiros, que buscavam mão de obra e matéria prima que seriam levadas à Europa (LORENZI; MATOS, 2008). O uso das ervas locais pelos estrangeiros, acabou por unir-se aos conhecimentos de ervas do velho mundo, que também eram trazidas nas embarcações, e passaram a ter testadas a sua similitude de usos com as plantas nativas (LORENZI; MATOS, 2008). Africanos trazidos cativos tinham consigo suas plantas, impregnadas de propriedades farmacológicas, também de simbolismos e rituais religiosos. Logo, com toda esta vasta flora e ritos envolvendo diversos saberes, fixava-se uma cultura de aproveitamento das plantas medicinais no país (LORENZI; MATOS, 2008).

A humanidade usava o que a natureza dispunha, e por vezes mesclavam-se com o imaginário simbólico conforme relatam Monteiro e Brandelli (2017, p. 2) “[...] Existem relatos lendários em que se atribuem às plantas poderes divinos, pois seu uso fazia parte de rituais religiosos que colocavam os homens em contato direto com os deuses”. A transmissão do conhecimento sobre essas plantas ocorria de forma oral entre os povos, tais conhecimentos somados ao longo dos anos, hoje são responsáveis, por parte do desenvolvimento farmacológico que dispomos (ROCHA et al., 2015, p.5) .

Por muitas décadas as plantas foram a forma de medicina das populações que as usavam para os tratamentos terapêuticos que necessitavam. Contudo, com o avanço da ciência as plantas começam a ser estudadas para fins de comprovação de seus usos, até então, eram usadas alicerçadas no conhecimento agregado, no senso comum das populações (ALVIN et al., 2006). Muitas delas passam a ser exploradas e a partir da sua comprovação científica, são transformadas em medicamentos químicos e esses por vezes passaram a substituir o uso

tradicional da planta, quando não a sintetizam. A grande indústria farmacêutica têm acompanhado o mercado capitalista e buscando dissuadir as medicinas que não possuem base científica (ALVIN et al.2006), nas palavras dos autores (2006, p. 03):

Instalou-se o modelo biomédico de saúde, alicerçado no paradigma cartesiano, que atendia plenamente aos interesses do modo de produção capitalista. O conhecimento e as terapêuticas anteriormente empregadas na saúde humana, a exemplo das plantas medicinais, entre outras práticas de origem popular, foram marginalizadas por não ter base científica.

Ainda de acordo com Alvin et al. (2006), no Brasil, essa intervenção ocorreu mais tarde, o que manteve até o início deste século as práticas populares, incluindo o uso das plantas medicinais, mais presentes, principalmente nas comunidades rurais. Nas palavras dos autores (p.3, 2006).

Em se tratando de Brasil, essas transformações no mundo da ciência e da economia ocorreram mais tardiamente, o que colaborou para que as práticas de saúde populares permanecessem hegemônicas até o início deste século, ocasião em que tal hegemonia começou a ser rompida com a institucionalização dos serviços de saúde e o advento da alopatia, considerados imprescindíveis para o modo de produção emergente. Até essa ocasião, o uso popular das plantas medicinais, associado a outros recursos naturais, era majoritário no processo de cura de muitos males que acometiam a saúde das pessoas.

Afinal, o Brasil até o século XX era uma país com características fortemente rurais, com uma agricultura caracterizada por processos rudimentares. Ao mesmo tempo, o uso das plantas medicinais nativas e exóticas era amplo e relevante. Com o início da industrialização urbana, da tecnificação do campo e transversalmente o aumento da oferta de medicamentos sintéticos, o uso da flora medicinal, ainda sem maior comprovação científica, faz com que, as plantas medicinais caiam em descrédito, passando a serem associadas ao atraso e ao charlatanismo (LORENZI; MATOS 2008).

Além disso, com a institucionalização do serviço de saúde, no início deste século, começa uma ruptura forçada pela medicina alopática¹ que deprecia os conhecimentos não “especializados” (ALVIN et al.2006). Os mesmos autores, porém, afirmam que a partir dos anos 80 e 90, devido a questões principalmente de ineficiência de alguns tratamentos alopáticos, aliados ou não em alguns casos aos altos custos desses tratamentos, fizeram com que as plantas medicinais, entre elas, algumas já estudadas e comprovadas cientificamente, viessem a ter de volta o seu uso (ALVIN et al., 2006).

¹ Alopatia – Sistema que visa tratar as enfermidades por meio de medicamentos químicos com ação específica nos sintomas. É a chamada “medicina tradicional”.

Assim, ainda que a industrialização fosse crescente, trazendo consigo suas características peculiares, as populações rurais mais distantes, assim como as periféricas urbanas, eram inalcançáveis pela medicina alopática. Ora pela dificuldade de acesso aos estabelecimentos médicos, ora pela falta do alcance dos medicamentos prescritos e para estes as plantas medicinais eram sua possibilidade (ROCHA et al.,2015). Atualmente, as tendências globais que atentam para a conservação da biodiversidade e do desenvolvimento sustentável, apoiam empenhos em estudos e usos das plantas medicinais, ao mesmo tempo em que validam os conhecimentos populares, também estimulam a validação científica que incorre em vários aspectos da fitoterapia² (ROCHA et al.,2015).

Conforme Ceolin e Col. (2011), o uso das plantas medicinais e as formas de como fazê-lo são propagados tanto entre as famílias como para o entorno comunitário. Trata-se de uma rede de conexões que vai tecendo-se entre os sujeitos sociais, com interesses comuns. Por via dessas redes circundam conhecimentos e as construções relacionadas a fatores culturais, políticos e sociais. Para se formar, precisa haver identificação entre as partes envolvidas, afinidade e assim surgem os interesses comunitários (CEOLIN et al., 2011). Quando o uso das plantas medicinais transcende uma família e envolve/abrange as relações comunitárias, permite que os sujeitos busquem via esse sistema informal uma melhor qualidade de vida e o tratamento de afecções por vias que não as alopáticas (CEOLIN et al.,2011). Assim temos que, as plantas medicinais têm sido aproveitadas desde os primórdios da humanidade, tendo seus usos, ao longo de milênios, aperfeiçoados. Até pouco tempo era um dos principais meios terapêuticos que boa parte da população brasileira possuía e tudo isso a partir do conhecimento e uso popular, referendando inclusive, medicamentos descobertos a partir das plantas utilizadas na medicina tradicional.

Ademais, no meio rural é notório que as famílias mantêm seus quintais e estes são predominantemente um espaço para cultivos de hortaliças, mas também de plantas medicinais. Todavia, Freitas et al (2011, p.1) ao recordarem Diegues (2008), apontam:

[...] Em função do modelo de desenvolvimento instaurado observa-se uma tendência à redução e ao desaparecimento dos conhecimentos tradicionais motivados pela ação constante do processo de modernização. O êxodo rural, a crescente urbanização e o desinteresse dos jovens pelo conhecimento tradicional são responsáveis pela erosão genética e do conhecimento associado às plantas e animais.

Contudo, é importante apontar que a agricultura familiar se diferencia por não ter um cunho meramente comercial. Assim, nas propriedades de agricultura familiar é comum

² Fitoterapia - Estudo das plantas medicinais aplicadas à cura de doenças.

encontrarmos quintais com cultivos, geralmente sem ou com quase nenhum uso de pesticidas. São nesses quintais que num mesmo período de tempo, são cultivados alimentos, plantas medicinais e por vezes ainda criações de pequenos animais. Mais do que espaços destinados a esses cultivos e criações, são espaços que garantem a Segurança Alimentar e Nutricional³ de muitas famílias, além da garantia da variedade genética de muitas espécies nativas e de conhecimentos acumulados ao longo de gerações (FREITAS; COL., 2011).

Assim ocorreu também com as plantas medicinais e isso foi fundamental para que as mulheres que já cuidavam das tarefas do lar, ainda crescessem os cultivos e conhecimentos de usos terapêuticos das plantas, conforme também referendam Ceolin e Col. (2011, p. 49):

Do ponto de vista histórico, a mulher-mãe tem assumido para si o papel de cuidadora principal, adotando um estilo de cuidar herdado culturalmente de seus ancestrais, tornando-se assim a principal responsável por essa função entre os membros da família. O cuidar demanda dedicação, experimentação e sabedoria, inseridos na concepção de mundo do senso comum.

Contudo, ainda que haja essa transmissão de conhecimentos entre gerações, a agricultura atual não mais oportuniza uma pausa, um rito para tal. São informações que se repetem no dia a dia, conforme a necessidade, entre os afazeres da família e assim vão consolidando os usos particulares de cada grupo, alicerçados em seus costumes (CEOLIN et al., 2011). Nas palavras dos autores (2011, p. 48):

O contexto do grupo familiar abriga um conhecimento próprio, repassado entre as gerações familiares, com particularidades que ficam restritas àquele grupo. Nesse cenário, as plantas medicinais são usadas com a finalidade de prevenir e tratar doenças ou de aliviar sintomas das mesmas. Para compreender esse contexto é importante conhecermos como as pessoas vivem, seus valores, suas crenças e os fatores relacionados à cultura, os quais influenciam as práticas de cuidado à saúde.

Porém, ainda que não haja a interrupção das atividades familiares para transmissão desses conhecimentos sobre os usos das plantas medicinais, de uma forma mais regrada, deve-se respeitar que ainda assim a transmissão desses conhecimentos não se esgota. Na verdade ela se amplifica no que atinge novos sujeitos com outras vivências (CEOLIN et al., 2011). Nas palavras dos autores (2011, p. 50):

³Refere-se ao acesso de alimentos em quantidade e qualidade necessárias para manter a saúde nutricional do indivíduo, bem como, refere que esses alimentos sejam produzidos de forma a considerar a riqueza genética e sociocultural da localidade (BURLANDY et al., 2015).

O convívio diário e a divisão do trabalho de acordo com o gênero propiciam a troca de experiências, valores e saberes entre os membros da família, que são diferenciados para o que é do homem e o que é da mulher. O conhecimento relacionado às plantas medicinais, na maioria das vezes é repassado das mulheres mais velhas para as mais novas.

Pode-se atribuir essa relação intrínseca ainda existente, entre mulheres e as plantas medicinais, talvez justamente por vivenciarem com mais proximidade os ciclos da natureza e os fenômenos naturais (CEOLIN et al., 2011). Assim, a relevância/justificativa deste estudo, extrapola os efeitos orgânicos objetivos da aplicação fitoterápica, encontra-se em aspectos imateriais do conhecimento transmitido de forma artesanal, direta. Essa composição rica da utilização da fitoterapia, em conjunto com seus aspectos subjacentes, funciona como um dos fios na máquina de tear do tecido histórico das sociedades e, por si só, torna a prática um objeto de estudo rico e com múltiplos prismas possíveis de abordagem.

Diante desse contexto, este estudo buscou responder ao seguinte problema de pesquisa: como ocorre a transmissão do conhecimento a respeito das Plantas Medicinais no interior de Sede Nova/RS? Para tanto, se teve como objetivo geral: compreender como ocorre a transmissão do conhecimento a respeito das Plantas Medicinais no interior de Sede Nova/RS. Como objetivos específicos esta pesquisa buscou: conhecer o perfil dos usuários de Plantas Medicinais e identificar quais as Plantas Medicinais são utilizadas de acordo com cada moléstia.

Nesse sentido, no próximo capítulo deste trabalho, intitulado “Metodologia”, apresento como surgiu o meu interesse em estudar as plantas medicinais, bem como as técnicas que foram empregadas nesta pesquisa qualitativa. Já no capítulo seguinte, “Conhecendo as interlocutoras desse estudo” apresento a pesquisa de campo realizada no município de Sede Nova/RS, durante os meses de abril a junho deste ano, com agricultoras familiares das comunidades rurais locais. Por fim, no capítulo final, trago as considerações finais deste estudo.

2 METODOLOGIA

2.1 COMO SURTIU O INTERESSE EM ESTUDAR AS PLANTAS MEDICINAIS

Esta pesquisa, da forma que se compõem, começou a ser redigida ao longo de duas disciplinas (Métodos de Pesquisa Científica e Projeto de Monografia), ambas preparatórias para este momento conclusivo do curso de Bacharelado em Desenvolvimento Rural da UFRGS. As disciplinas em questão me abriram caminhos para indagações sobre o que escrever, e a busca de como fazê-lo, seguindo os critérios acadêmicos e tendo em conta que esta escrita perpassa por experiências do meu espaço e tempo cotidianos.

Logo, esta análise traz um grande interesse da parte desta pesquisadora em como se dá a transmissão dos conhecimentos e a utilização das plantas medicinais pelas mulheres. Como o assunto é de domínio público, por se tratar de um conhecimento popular, recortamos a pesquisa ao espaço do município de Sede Nova, local atual de meu trabalho⁴.

Figura 1: Localização do Município de Sede Nova no RS.



Fonte: IBGE (2022).

Contudo, levando o tema para reflexão, me cabe escrever aqui, como ele tornou-se objeto de interesse para estudo e até mesmo aprofundamento da minha já consolidada apreciação. Para tanto, apresentarei a seguir um pouco da minha trajetória, relacionada com o rural e também com as plantas medicinais.

⁴ A pesquisadora atua no serviço de assistência técnica e extensão rural prestados pela Emater/RS-Ascar.

Nasci no município de Três Passos em uma família com origens germânicas. Até dado tempo atrás, não compreendia muito a relação com a etnia alemã, exceto pelo idioma que os mais velhos usavam e eu me esforçava para não “desaprender”, sobretudo, após o início do período escolar, onde o português era mantido em tempo integral.

Enquanto não estava na escola, dividia o tempo com meus pais nas terras onde morávamos, primeiro uma sob regime de arrendamento, de pequeno porte, para depois outra, em regime de parceria, um pouco maior. Em ambos os casos, a terra era suficiente para o autoconsumo e para venda de algum excedente, principalmente na segunda chácara, onde a atividade agrícola passou a ser a principal fonte de renda da família.

Nos dois momentos plantávamos milho, mandioca, hortaliças e algumas frutas para consumirmos e tínhamos ainda galinhas, suínos e algum bovino, para fornecimento de carne, ovos e leite. Todavia, na segunda chácara que residimos, já acentuamos os cultivos, tendo a partir de então cana-de-açúcar e alguma área de pastagem para os animais que agora já eram em maior número, para venda de leite, bem como cultivos de olerícolas, ainda que de forma discreta num primeiro momento, mas aumentando em quantia e diversidade, conforme crescia a experiência na área e interesse e demanda de plantio. Assim foram incorporados no dia a dia a alface, o tomate, o morango, a beterraba e a cenoura, para venda no porta a porta da cidade de Três Passos.

Meus dias envolviam a rotina escolar e no turno inverso as atividades de menina da roça. Isto é, ajudar no trato com os pequenos animais (galinhas, coelhos, codornas), também na alimentação dos animais domésticos. Afora isso, trabalhava na ordenha, de duas vacas, enquanto que minha mãe a fazia em mais três ou quatro animais. A ordenha era manual e o leite levado à cidade, uns seis quilômetros à frente, a pé pela minha mãe e de bicicleta por mim nos fregueses mais distantes. Quando passei a estudar de manhã, deixei de entregar o leite de bicicleta e meu pai passou a fazê-lo, primeiro com uma motocicleta, depois com um automóvel, o que permitiu que além do leite levasse também as olerícolas à cidade que nesse dado momento expandia-se.

Terminadas as atividades econômicas, eu e minha mãe nos revezávamos com as atividades da casa, eram a limpeza da mesma e das grandes calçadas que faziam frente à casa. Também nos cabia cozinhar, providenciar a limpeza da louça, além da lavagem das inúmeras bacias que mantinham o leite, que na época era refrigerado na geladeira e exigia essa limpeza cuidadosa. Também nos eram atribuídas tarefas com o trato das roupas, calçados e pátio, além de preparar as fornadas de pão para semana, “amassadas” por minha mãe. Tudo “normal” para uma família de três integrantes, afinal comumente cabem às mulheres esses trabalhos.

Para Beatriz Heredia (1979), este é um exemplo vivenciado na agricultura familiar, que descreve a dicotomia entre trabalho e ajuda, onde reforça que o trabalho de mulheres e crianças não é tido como tal e sim como uma ajuda nas atribuições domésticas. Ainda, como parte das atividades femininas é relativa ao trabalho da casa, fora do processo produtivo que gera remuneração, a mulher por consequência detém menos ou nenhum poder de decisão sobre esta família, o que por vezes resulta inclusive na insatisfação de mulheres e jovens no campo, prejudicando processos de permanência e sucessão (HEREDIA, 1979).

A casa é concebida como o lugar da mulher por excelência. No entanto, por ser o homem, pai de família, quem através do roçado, providencia os meios necessários para a existência dos alimentos que serão consumidos na casa, é ele o responsável, em última instância, pela casa e esta não é concebida sem a sua presença, delineando-se desta forma o esquema de autoridade doméstica (HEREDIA, 1979: 79).

A evasão para estes momentos, era nos finais de semana pegar a bicicleta antes usada para entrega do leite na cidade e poder pedalar até a casa dos meus avós, na comunidade de Árvore Seca, interior do município de Três Passos. Lá, tinha a impressão de que tudo se curava, com o chazinho de poejo que minha avó fazia, ou com uma canja, com um toque de noz-moscada, fossem para cura de um resfriado, dor de cabeça, ou na esperteza dela, para a aparente dor carente de um colo de vó. O que elucida Maciel (2001, p. 151) ao evidenciar a memória afetiva provocada por uma *comida de mãe*, que nesse caso pode-se sugerir que o mesmo ocorre com avó ou outro indivíduo afetivamente próximo:

[...] evocando infância, aconchego, segurança, ausência de sofisticação ou de exotismo. Ambas remetem ao familiar, ao próximo, ao frugal. [...] O toque “da mãe” é uma assinatura, que implica tanto no que é feito, como na forma pela qual é feito, que marca a comida com lembranças pessoais.

Dali do colo da vó, na frente de uma casa antiga de madeira com forração interior de fórmica em tom amarelado, que eu via aquela horta que tinha de salsa a “maçanilha”⁵, de repolho a poejo, sem contar as muitas flores e os cheiros, que na época, eu não me interessei tanto em aprender os nomes. Eram uma mistura de verduras, com hortaliças, com ervas medicinais e flores, sem contar os altos e antigos “pés” de laranjeira à frente. Esse lugar, sem dúvida é o que mais tenho saudade e vontade em visitar. Hoje apenas o faço na minha memória, mas dali, saíram as melhores lembranças de minha infância.

⁵ Denominaçãoêmica dada à planta medicinal conhecida popularmente como Camomila.

Infância essa, em que nas férias escolares, quando com menos tarefas domésticas, eu “tirava” uns dias na casa de meus avós e dali, vez ou outra quando as datas coincidiam eu acompanhava a minha avó aos encontros da Emater. Lembro de muitas mulheres reunidas, com maços de “chás” de cheiros fortes e suaves que misturados a cachaça viravam *Olina*⁶ caseira, outros misturados a banha viravam pomada... Quando não eram hortaliças que viravam bolinho de repolho, bolinho de mandioca e as laranjas da época na tal da *Fanta* caseira – um suco de cor alaranjada feito com laranjas, limões e cenouras que nutria-nos com a vitamina C e a disposição para as lidas da tarde.

Mais tarde, essas experiências contribuíram para minha seleção ao ingresso na Emater gaúcha. Após aprovada, num primeiro momento, em prova objetiva, necessitei me submeter a entrevista e na oportunidade discorri sobre minhas vivências enquanto criança com a extensão rural. Lembro-me de ter descrito os encontros de mulheres na *Árvore Seca* como uma referência de trabalho. Fosse a resposta esperada ou não, a dei de coração e ela somada a minha aprovação em prova teórica, rendeu-me a contratação, e a partir dali pude começar o trabalho como extensionista rural social.

Admitida, na empresa, busquei começar os trabalhos práticos aliados à extensão e que de certa forma também se relacionavam com minhas memórias, fosse com os grupos comunitários de mulheres, com o uso das plantas medicinais, entre outros. Eis, que atualmente oriento grupos comunitários de mulheres, espaços aberto a todas as agricultoras que queiram participar e que exploram temas de seu interesse, a partir de um planejamento anual com elas elaborado, e onde é recorrente explorar o resgate, a identificação e os usos das plantas medicinais.

Assim como ocorreu em minha infância, têm entre si a presença de crianças, filhas e netas na sua maioria (figura 2), como participantes destes encontros dos grupos comunitários de mulheres. Instigadas pelos aromas e formas das plantas, principalmente, nos acompanham em meio às suas perguntas e exclamações. Um meio que não lhes é totalmente desconhecido, haja visto, que testemunham suas progenitoras, nos cultivos dos quintais de suas casas, garantindo com isso, facilidade na obtenção e uso destas plantas, conforme sugerem Baldauf et al. (2009, p.283) ao recordar Pilla et al. (2006).

Os mesmos autores inclusive relembram Amorozo (2002) quando mencionam que a perda dos conhecimentos pertinentes às plantas medicinais, muito ocorre pela redução de áreas naturais, bem como, pela depreciação dos saberes tradicionais pelas gerações sucessoras

⁶ Trata-se de um composto de ervas maceradas, com propriedades digestivas e usadas para tal fim.

e pelo progressivo uso da medicina convencional (BALDAUF et al. 2009, p.283). Ter tais crianças nos encontros, sem dúvida alimenta a esperança de conservação e renovação dos conhecimentos tradicionais ali inseridos.

Figura 2: Presença de Crianças nos Grupos de Mulheres - Esperança Futura



Fonte: A autora.

Diante disso, procurei buscar as raízes do uso das plantas medicinais no município de Sede Nova, com interlocutoras de diferentes origens e que compõe a gênese local: descendentes de imigrantes europeus e de miscigenação luso-brasileira, indígena e negra, para que pudesse fazer uso dessa temática com maior apropriação e sem incorrer no olhar etnocêntrico.

Com leituras fui reunindo evidências de como se construiu a ampla gama de conhecimentos de usos de plantas medicinais, o que acabou me levando a buscar o aprofundamento da questão em como se dá essa transferência de conhecimento de geração a geração.

Para que a pesquisa colhesse tais informações, ela havia sido pensada num formato quantitativo, visando objetividade, além da ideia do distanciamento com as interlocutoras, de modo que a pesquisa mantivesse um viés imparcial. Afinal, não é raro o entendimento de :

[...] ser preciso que o pesquisador veja com olhos *imparciais* a realidade, evitando *envolvimentos* que possam obscurecer ou deformar seus julgamentos e conclusões. Uma das possíveis decorrências deste raciocínio seria a valorização de métodos quantitativos que seriam “por natureza” mais neutros e científicos (VELHO, 1987, p. 123).

Contudo, conforme Velho (1987), esse entendimento não é consenso na comunidade acadêmica. Como aponta o autor, existe um envolvimento inevitável com o objeto de estudo. Que dirá, quando a pesquisadora tem algum tipo de relação pessoal com o tema de pesquisa, como é o caso dessa pesquisa, em que, além de extensionista na Emater, tenho minhas origens no rural e as plantas medicinais estiveram e estão presentes em minha trajetória. Bom, mas como “observar o familiar”, nos termos de Velho (1987), ou “transformar o familiar em exótico”, como sugere DaMata (1986)?

Nesse ponto concordo com Velho (1987), quando aponta que, apesar do contexto e as pessoas serem familiares para mim, não conheço suas vidas, hábitos, crenças, valores. Nas palavras do autor (1987, p.126) “estamos sempre pressupondo familiaridades e exotismos como fontes de conhecimento ou desconhecimento, respectivamente”. Assim, por mais que em alguma medida eu conheça a realidade dessas interlocutoras, meu conhecimento sobre a trajetória de vida das interlocutoras é restrito. Por outro lado, justamente por haver um contato pessoal, uma vivência com as interlocutoras, pude trazer à luz singularidades que, talvez, não fossem possíveis sem maior minúcia e consideração.

Assim, já na primeira reunião de orientação deste TCC, com minhas professoras orientadoras, pudemos vislumbrar um caráter muito mais qualitativo de pesquisa. Dessa forma, no subcapítulo que segue apresentarei como essa pesquisa foi desenvolvida, bem como as técnicas que foram aplicadas.

2.2 COMO ESSA PESQUISA FOI DESENVOLVIDA

Esta pesquisa traz como abordagem uma análise qualitativa e buscou, estudar junto às agricultoras familiares das comunidades rurais do município de Sede Nova/RS, como se dá a transmissão de conhecimentos locais, a respeito dos usos de plantas medicinais. Trata-se de um estudo qualitativo de caráter exploratório-descritivo, cujos procedimentos para sua realização foram a utilização de pesquisa bibliográfica e de pesquisa de campo, aliadas às seguintes técnicas: observação participante, diário de campo, aplicação de questionário estruturado e de entrevista aberta.

O questionário estruturado teve a finalidade de levantar dados a respeito de quais plantas são utilizadas medicinalmente e para que. Este método, infere que as perguntas sejam respondidas sem participação do pesquisador, considerando apenas o conhecimento e as vivências do colaborador que está respondendo o questionário (GERHARDT et al. 2009,

p.71). Além dessa técnica, a pesquisa contou com duas entrevistas abertas, que conforme Eraldo Carlos Batista et al., (2017, p. 26-27), ao recordar Rosália Duarte:

Utilizar-se da entrevista para obtenção de informação é buscar compreender a subjetividade do indivíduo por meio de seus depoimentos, pois se trata do modo como aquele sujeito observa, vivencia e analisa seu tempo histórico, seu momento, seu meio social etc.; é sempre um, entre muitos pontos de vista possíveis. É extrair daquilo que é subjetivo e pessoal do sujeito e pensarmos numa dimensão coletiva, nos permite compreender a lógica das relações que se estabelecem ou se estabeleceram no interior dos grupos sociais dos quais o entrevistado participa ou participou, em um determinado tempo e lugar.

Estas duas entrevistas então, foram conduzidas nas residências de duas agricultoras familiares do município de Sede Nova. Para isso foram usados um gravador e um aparelho celular para a captação das fotografias. É importante mencionar que todas as interlocutoras desta pesquisa assinaram o Termo de Consentimento, Livre, Informado e Esclarecido. Logo, este estudo é resultado do encontro dos conhecimentos obtidos em pesquisa bibliográfica (obtida em forma de fichários de leitura) e sob análise dos dados obtidos a partir de pesquisa de campo.

Ao longo dos encontros comunitários organizados, onde foram aplicados os questionários, e também no decorrer das entrevistas, a pesquisadora fotografou as mulheres, tanto quando dispostas nos seus grupos, bem como de forma individual, em suas residências, junto às plantas de uso habitual, caso das interlocutoras das entrevistas. As fotografias, foram complementando a narrativa do texto, sem serem citadas em todos os momentos.

2.2.1 Mapeando o Campo

O questionário foi aplicado a mulheres oriundas de sete comunidades rurais de Sede Nova, que são: Caçador, Campinas, Coxilha Alta, Linha Assombrado, Linha Dornelles, Monte Belo e Santa Terezinha. Ele foi preenchido pelas agriculturas, durante os encontros comunitários de mulheres, promovido pelo escritório municipal da Emater/RS-Ascar no município de Sede Nova, onde a pesquisadora atua como extensionista social rural e durante esse período desenvolveu atividades de resgate, identificação e uso das plantas medicinais com as agricultoras. Após a prática, as participantes foram convidadas a preencher a referida série de perguntas.

Sua aplicação ocorreu durante os meses de abril a junho deste ano, buscando um levantamento etnobotânico geral, além de explorar como se deu a aquisição desse

conhecimento de uso fitoterápico, em relação a essa amostra do município, com foco nas questões. Para tanto, foram solicitadas informações sociodemográficas (idade, gênero, comunidade e escolaridade). Também, a abordagem quanto à conduta inicial em alguma enfermidade, o uso de plantas medicinais e seus aspectos específicos como partes usadas, onde colhe e como usa, bem como, quais as plantas de uso.

Devido a minha atuação profissional, visito no dia a dia muitas dessas mulheres em suas propriedades, ou ainda, nos encontramos e regularmente nas reuniões promovidas pela Emater/RS-Ascar, onde laboro. Fato esse, que favoreceu a aplicação do questionário estruturado, durante os encontros comunitários. Nesses momentos, expliquei o questionário e sua intenção como parte de uma pesquisa de conclusão de curso, li com as integrantes o formulário estruturado e também o termo de consentimento, livre e esclarecido. Feito isso, as agricultoras foram atenciosas no preenchimento.

Figura 3: Agricultoras Linha Dorneles e as Plantas



Fonte: A autora.

Figura 4: Agricultoras Campinas na Seleção de Plantas



Fonte: A autora.

Figura 5: Agricultoras Monte Belo Classificando as Plantas para o Preparo de um Composto de Ervas

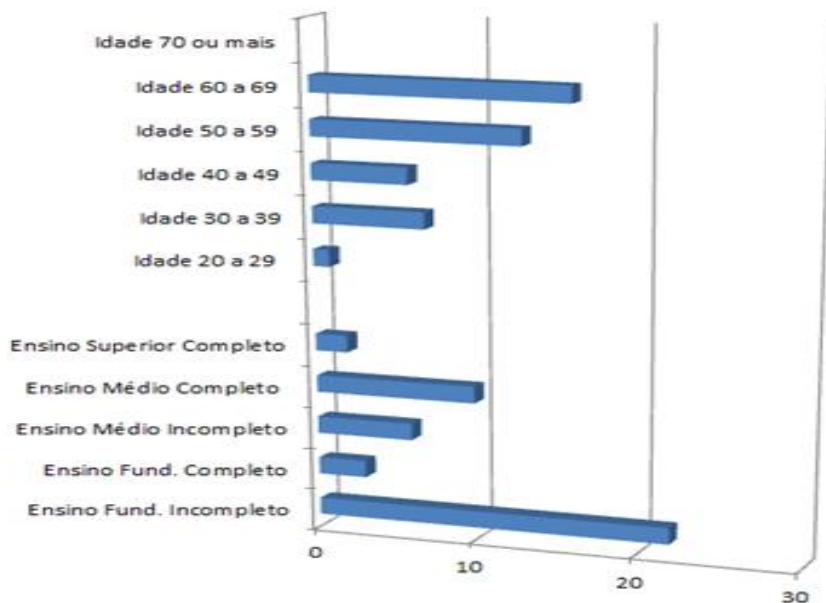


Fonte: A autora.

Entre o perfil das participantes é possível identificar que há uma predominância de mulheres em maior maturidade etária. O nível de escolaridade das mesmas é diversificado, tendo preeminência do ensino fundamental incompleto, reflexo do pouco acesso a educação no campo, acentuado pela falta de professores qualificados, instalações precárias, organização curricular inoportuna para os interesses dos sujeitos (FRUTUOSO et al. 2013), bem como a necessidade da participação desses atores sociais na mão de obra intrinsecamente braçal e

familiar para o contexto da época, de acordo com a fala das anciãs que responderam ao questionário.

Gráfico 1: Idade e Escolaridade das Agricultoras que Preencheram o Questionário.



Fonte: A autora.

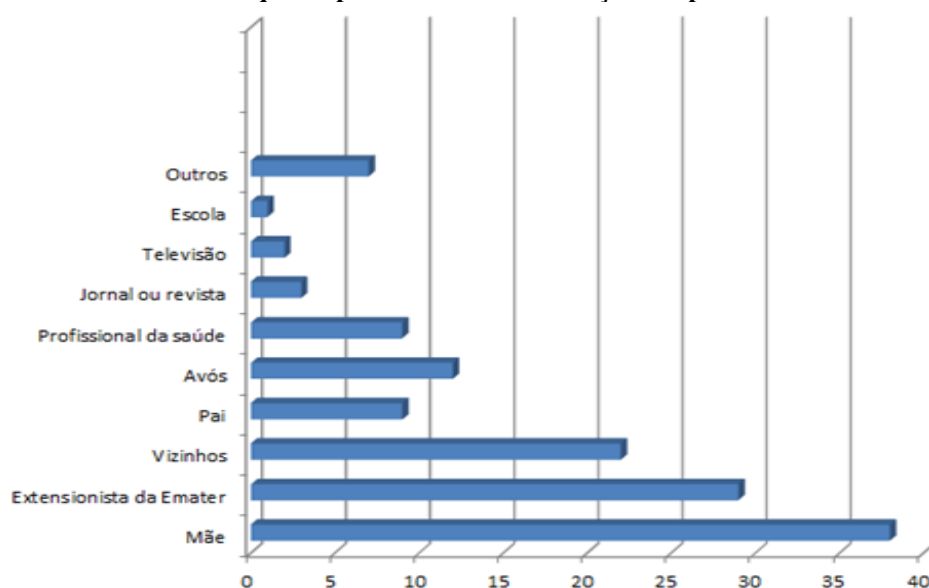
O questionário estruturado é composto por perguntas fixas que seguem uma padronização e sequenciamento, geralmente tratam-se de perguntas fechadas de modo a ter respostas curtas e exatas, conforme apontam Álvaro Britto Júnior e Nazir Feres Júnior (2011). No caso, o questionário foi composto por 11 questões objetivas, onde cada participante assinalou as respostas que lhe convinha. A população que fez parte deste estudo é de quarenta e três agricultoras familiares e a amostra é não probabilística, por conveniência. Como critério fundamental de participação nesta pesquisa, utilizamos a pergunta guia, que consiste em: *Se já faz uso de alguma planta medicinal?* Haja visto, que o objetivo deste estudo permeia a investigação de como se dá a transmissão do conhecimento sobre as Plantas Medicinais e o interesse de cultivo.

A partir do questionário estruturado, foi possível a construção da tabela abaixo que nos dá pistas de como o conhecimento adquirido sobre o uso das plantas medicinais têm uma consolidação oriunda principalmente através das vivências intergeracionais, sobretudo, a partir da figura materna, bem como pelo acesso à extensão rural e pelo entorno comunitário, consolidado pela troca de conhecimento entre vizinhos e a família.

Vale enfatizar que, como sugere Renata Ribeiro (2020), as tradições não são estáticas, as pessoas adquirem conhecimentos que são agregados aos modos tradicionais, como

podemos constatar no caso dessas mulheres que ao mesmo tempo que aprenderam formas de cultivo e consumo dessas plantas com suas mães, avós e comunidade, também agregam conhecimento por meio da extensão rural, bem como através de outros espaços e meios. Assim, como aponta Ribeiro (2020), as tradições ao mesmo que se transformam, se fortalecem, na medida em que os sujeitos aprendem e disseminam seus conhecimentos, no caso desse estudo, sobre as plantas medicinais.

Gráfico 2: Com quem aprendeu sobre a utilização das plantas medicinais?



Fonte: A autora.

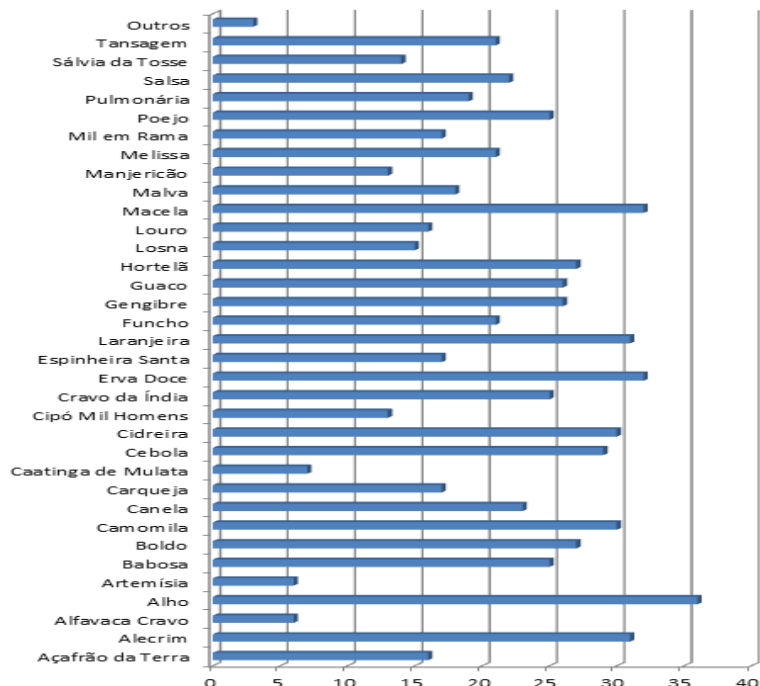
Ademais, o questionário favoreceu a percepção que entre as plantas sugestionadas no mesmo, não há uma discrepância muito evidenciada entre as plantas sugeridas, quanto sua frequência de uso. Salvo as plantas que além de medicinais, também são usadas como condimentares e/ou aromáticas, logo, que acumulam “propriedades”.

Ou ainda as plantas consideradas sem maiores restrições de uso, chamados de *panaceia*, termo porém não coloquial entre as interlocutoras desta pesquisa, mais regular por estudiosos das plantas medicinais, e que atribuem o termo a mitologia grega, conforme descreve Assad, 2010: “A palavra panaceia, hoje, significa remédio para todos os males e, para muitos, sinônimo dos medicamentos produzidos a partir de plantas e utilizados no mundo inteiro”. Contudo, cabe ressaltar, que tal entendimento recai sobre afirmações populares de que as ervas não provocam males, e para tanto tem uso indiscriminado o que é errôneo, segundo o mesmo autor.

A partir do sugestionamento de plantas de maior uso entre as famílias, buscou-se elencar quais predominam no consumo das famílias. A escolha em disponibilizar os nomes

populares, se deu, devido a percepção em questionário anterior, ao longo das disciplinas preparatórias, que permitindo a livre escrita das ervas, muitas eram esquecidas de menção. Outrossim, a necessidade de registros quanto ao conhecimento tradicional, relacionado às plantas medicinais é bastante relevante, considerando o risco da perda do conhecimento associado a elas (BALDAUF et al. 2009).

Gráfico 3: Que Plantas Medicinais Costuma Usar?



Fonte: A autora.

A partir deste levantamento, foi possível fazer um mapeamento do campo, singularizando as mulheres participantes do questionário. Por meio dele, observou-se a sua faixa etária em relação à escolaridade, bem como, quais plantas medicinais estas mulheres têm o hábito de usar e por quem, esse conhecimento lhes foi orientado. Essas particularidades, foram importantes, de modo a conferir à pesquisa, a caracterização dessas agricultoras, trazendo-as de um cenário macro para o micro, evidenciado nas falas de duas agricultoras entrevistadas, mais abaixo.

As duas agricultoras selecionadas, foram escolhidas por critério de proximidade, pois já são assistidas pela pesquisadora em seu trabalho de ATER. Além disso, conhecendo suas trajetórias de vida, já tinha pistas de seus conhecimentos, o que me provocou maior curiosidade para investigar mais intimamente essa sabedoria.

Desta forma, o próximo capítulo trará a narrativa de Bernadete e Eleda, duas agricultoras e suas percepções enquanto uso das plantas medicinais e da importância do uso

em suas vidas, a aquisição destes conhecimentos e sua análise referindo-se às gerações futuras, no que diz respeito ao uso e conservação dos saberes tradicionais, como forma de resgate e resguardo de conhecimentos locais, bem como da biodiversidade.

3 CONHECENDO AS INTERLOCUTORAS DESSE ESTUDO

3.1 MARIA BERNADETE - De longe a avisto e ela vêm, cabelos grisalhos, passos jovens, mente consciente de sua transcendência.

[...] sobre os chás, as futuras gerações, tudo vai depender da cultura deles ou de participar da Emater, ou de trazer de casa [...] e tudo vai depender dos gestores, principais, que apoiam ou que não apoiam, porque se, onde não tiver apoio, não vai ter.

Maria Bernadete

A interlocutora, Maria Bernadete, mais conhecida como Bernadete ou *Dete*, já havia aceito minha visita, previamente agendada por telefone. Ao chegar, pude ouvir na mata ali perto, as pombas ecoando seu canto e de imediato já me remeti aos tempos de visita a casa de minha avó, que tão perto também tinha sua casa de uma mata.

Recebeu-me a senhora de 66 anos, vindo da lida com a vitalidade de menina, havia ido buscar mandioca uns instantes antes segundo ela. Acolheu-me e foi junto com seu esposo me *mandando* entrar. Ali, já pude ver outras semelhanças nostálgicas, o fogão a lenha cedo com as panelas já levando o feijão a um cozimento mais lento e demorado. Momento ou outro um *Quero-quero*⁷ *gritava* e foi nesse ambiente que expliquei-lhe a intenção da entrevista, que seria uma conversa da qual eu enquanto pesquisadora estava disposta a ouvir, e que a relação desta escuta seria sobre sua experiência com as plantas medicinais.

Após aceita a entrevista, Bernadete começou a relatar suas origens, a qual conta sua descendência desde seus tataravós e que traz a progenitura portuguesa, indígena, negra, por fim italiana de acordo com a mesma:

[...] meu bisavô português com índio casou com uma filha d'uma negra de senzala, uma... eles eram descendente de escravo, afinal de contas, minha bisavó Elautéria era descendente de escravos, negra”. “[...] Daí minha vó que era filha desse português, com índio com negro... meu vô veio da Italia com três anos, meu vô José, meu vô Pedro Vidoto, veio com três anos da Italia, família dele vieram todos naquela época que vinham pra substituir a mão escrava [...] então desse lado da mãe, tem muita etnia, muita mistura.

7 Quero-quero - Ave típica da América do Sul também conhecida por tetéu, téu-téu, teréu-teréu e terém-terém.

Enquanto de seu lado paterno com menos informações, sabe que seus antepassados:

[...] o lado do meu pai dos antepassados mesmo, eu só sei dos lados dos portugueses e dos índio que também meu bisavô veio, não sei como ele veio porque meu vô nunca comentou, porque do lado da mãe comentam bastante. daí meu 'vô' veio, sei que ele era português com índio e minha vó era alemoa Kaufmann era minha vó e o vô era Amaral [dirigindo-se aos bisavós como vô e vó].

Ela conta que vem de uma família com mais cinco irmãos. Sua mãe trabalhou por um tempo como professora, oportunidade que teve devido ter podido estudar até os quatorze anos na cidade de Ijuí. Contudo, com o casamento e a vinda dos filhos a mesma haveria sentido o machismo da época e mantido-se apenas na atividade rural. Assim, Bernadete diz que advinda de uma família de muita miscigenação, trouxe consigo o aproveitamento das plantas de forma íntima. Para alimentação mais sob a forma de costumes italianos, enquanto medicinais trazidos de suas origens indígenas.

Bernadete, conta que uma grande memória afetiva que mantém, herdada de sua mãe, é do consumo da planta conhecida por ela emicamente⁸ como Almeirão do Mato, mas que frequentemente de forma popular, no Rio Grande do Sul, é reconhecida como Almeirão Roxo (figura 8). O que faz lembrar Maciel (2001) quando discorre que a escolha do que comer, bem como suas proibições, está evidenciada pela cultura, assim como os termos de ser *bom*, *ruim*, *forte* ou *fraco*, entre outros.

Dete cultiva o Almeirão do mato em sua horta e o usa de forma “refogada” com outras plantas condimentares e o consome com polenta. Relata ainda, que sua família não era rica, mas quanto a alimentação tinham sempre muita variedade, e foi destacando algumas espécies desde cebola, alho, batatinha, pipoca, charque, todas de produção própria.

8 Emicamente do termo Êmico - Êmica é a visão de dentro do grupo social (da perspectiva do nativo).

Figura 6: Memória afetiva do Almeirão do Mato, cultivado na horta de Dona Bernadete



Fonte: A autora.

Lembra que seu pai fazia-lhes tomar e comer de frutas e plantas diversas, sempre dizendo que “isso era bom”, o que garantia-lhes uma boa saúde. Ainda reflete, que no mesmo *sistema* criou seus filhos, e que não precisou comprar remédio para os mesmos, enquanto crianças, que lhes dava muitos chás, nas palavras da interlocutora:

[...] Minhas crianças acho que nunca tomaram comprimido, nunca, lá de vez comprava tal de infantilzinha⁹, mas daí elas pegavam e comiam tudo d’uma vez, se eu deixava a vista comiam tudo d’uma vez, daí não tinham, daí era chá. Era chá pra dor de dente, era um chá pra dor de ouvido. Eu usava gostava muito, pra dor de ouvido, dor de dente, pegar... isso a mãe me ensinou, pegar um grãozinho de alho, moer mais moído que sai aquele suquinho e colocar num algodãozinho, naquele tempo nem era algodão era um paninho bem limpinho, por no ouvido, mas tem que enrolar muito bem porque queima, o alho queima, e daí aquilo nos fazia tanto pra dor de dente quanto pra dor de ouvido. Colocava no ouvido, e sei lá o que que tinha, mas afinal de contas, ajudava bastante.

Ainda, usavam a planta que a agricultora conhece emicamente por bálsamo alemão, chamada de forma popular no Brasil por bálsamo ou bálsamo branco. Manjerona também, eram usados, para esse fim, o primeiro macerado onde o sumo era posto na cavidade do ouvido e a segunda esquentada em banha de galinha. Ela afirma: “Era o que tinha... eu não sei dizer Graciane se era por falta de dinheiro ou se era um costume mesmo que nós tinha”.

9 [Infantilzinha] - Refere-se ao medicamento AAS Infantil de princípio ativo Ácido Acetilsalicílico usado para dores de cabeça, de dente, de garganta entre outras. Atua como analgésico. Fonte: Bulário Eletrônico - Anvisa

Maciel (2001, p.149) discorre sobre, quando afirma: “Mais que alimentar-se conforme o meio a que pertence, o homem se alimenta de acordo com a sociedade a que pertence e, ainda mais precisamente, ao grupo, estabelecendo distinções e marcando fronteiras precisas”.

Refletindo sobre a atualidade, a entrevistada argumenta que percebe que o uso das plantas medicinais vem perdendo espaço. Quando questionada do porque, a mesma menciona:

[...] a facilidade do medicamento comprado é bem mais fácil, e como se por exemplo, vai tomar um chá ele demora um pouquinho pra fazer efeito, um comprimido faz efeito bem ligeiro, e assim né, isso é a facilidade, mesmo que eles saibam que não é bom, ainda vão, na praticidade que faz isso.

Mãe de três filhos, todos “tidos” em casa, a mesma recorda que o posto de saúde era apenas procurado para vacinação, que eram mantidas em dia. Adoecimentos eram curados em casa. Bernadete exemplifica que “[...] Desde chá como reaproveitamento de alimentos, coisas que a gente não sabia que dava pra se alimentar, mesmo que eu já tinha bastante conhecimento, minha mãe me ensinou”.

De ensino fundamental incompleto, mas com muito conhecimento empírico, ela se avalia como uma curiosa. Que usa da internet para ampliar seus conhecimentos. Que além do que aprendeu com sua mãe, reconhece que a Emater e mais recentemente as redes sociais, lhe oportunizaram ampliar sua gama de experiências.

Salienta, que o conhecimento acerca das plantas é independente de gênero, que tanto homens quanto mulheres podem o sustentar. Entende que esses discernimentos advém das oportunidades vindas de casa, da criação e mesmo da vivência comunitária, como oferecidas pela extensão rural, por palestras da prefeitura nos dias das mães, dia da mulher. Conforme Freitas et al. (2011, p. 02) ao recordarem Moreira et al (2002):

[...] o homem utiliza as plantas como alternativa terapêutica na perpetuação de informações valiosas, muitas vezes próprias de sua cultura. Este fator faz com que cada sociedade, ou comunidade possua seu próprio sistema de classificação, crenças e métodos populares capazes de promover a cura dos seus próprios males”.

Contudo, reforça, que as futuras gerações dependem de incentivo para esses usos, através de políticas públicas e interesse de gestores que apoiem essas práticas de consumo de plantas medicinais, nas palavras de Bernadete:

[...] sobre os chá as futuras gerações, tudo vai depende da cultura deles ou de participa da Emater, ou de trazer de casa [...] e tudo vai depender dos gestores, principais, que apoiam ou que não apoiam, porque se, onde não tiver apoio, não vai

ter. Nós que moramos num município pequeno é mais fácil, porque é a maioria do interior, [...] mas não é em todos os lugares.

Convidada a ir e mostrar exemplares de sua horta, a agricultora mostrou-se preocupada se poderia manter uso do boné, que a mesma gosta de mantê-lo. Tranquilizada para que mantivesse o acessório, de forma a ficar confortável, foi me guiando para fora enquanto ouvíamos as galinhas cacarejarem e os quero-queros cantarem ali perto. Indo pelo caminho que Bernadete me guiava fomos encontrando mudas de alcachofra, feitas a partir de sementes trocadas com sua irmã. Também apontou o inhame (figura 9), trazido de seu tio. O qual quer inclusive replantar próximo de sua cisterna, onde pretende improvisar um sistema de gotejo para garantir a água necessária. A produtora destaca que aprendeu com sua mãe o uso da planta para preparo de *café*, onde torradas as rodelas de inhame, eram posteriormente moídas por duas vezes para aí serem consumidas em forma da bebida. Além de usá-lo também no preparo de um requeijão feito com a planta.

Figura 7: Inhame Plantado em Lata para “Pegar” para Depois Replantar



Fonte: A autora.

Caminhando nessa horta que incorporava plantas medicinais, aromáticas, condimentares e PANC, ainda se via flores e verduras e legumes sendo cultivados. De orégano a manjeriço, de cidrô a manjerona, da cânfora a sálvia e o alecrim. Também mostrando o quiabo, pouco usado e conhecido no município, a agricultora descreveu-me o seu preparo.

Horta essa, que incorpora conforme citam Amaral et al. (2016), a função de autoconsumo da família, incluindo para isso plantas medicinais, hortaliças, frutas e outras

plantas alimentícias, o que garante a segurança alimentar da família, quando não, do entorno comunitário.

Quadro 1 - Plantas regularmente usadas por Maria Bernadete

Nome popular/ênico	Partes usadas	Uso principal	Figuras relacionadas
Alcachofra	Folhas	Diabetes; Fígado	
Alecrim	Folhas	Pressão Arterial Alta	
Bardana	Folhas	Infecções uterinas; Coceira vaginal	
Cânfora/ alcaflor ou alcânfora	Folhas	Digestiva	Figura 09
Capim limão/ cidreira ou capim cidró	Folhas	Calmante	
Cidró/ cidró-pessegueiro	Folhas	Calmante; Sonífero	Figura 08
Dente-de-leão	Raiz	Gordura no fígado; Inflamações	
Funcho	Sementes	Prisão de ventre	
Losna	Folhas	Digestiva	Figura 15
Manjerição	Folhas	Retenção de líquidos	
Manjerona	Folhas	Dor de ouvido; Calmante	
Melão-são-caetano	Fruto e folhas	Imunidade; Anti-cancerígeno	
Orégano	Folhas	Intestino preso; Prisão de ventre	
Sálvia	Folhas	Dor de cabeça; Dor de garganta	Figura 10

Fonte: Maria Bernadete (2022)

Figura 8: Cidró



Fonte: A autora.

Figura 9: Cânfora



Fonte: A autora.

Figura 10: Sálvia



Fonte: A autora.

Figura 11: Quiabo



Fonte: A autora.

Bernadete ainda aponta para suas couve-flores e seu melão-são-caetano, último esse que consome a fruta, de forma a prevenir-se contra o Câncer. Encabula-se por ter suas plantas misturadas e não separadas por tipo ou ordem de consumo, enquanto busco a tranquilizar da riqueza de sua diversidade e de seus cultivos agroecológicos (Figura 12).

Figura 12: Maria Bernadete em sua horta



Fonte: A autora.

Perto da planta hortelã, crescendo em um cercado, a mesma mantém um pé de maracujá do mato. Bernadete afirma que gosta tanto da fruta, que de suas sementes fez muda e as plantou perto de sua casa. Ainda na mesma cerca, crescia uma esponja vegetal, a qual regionalmente também chamamos de “bucha”, sem esquecer das abóboras que cobriam o solo por onde caminhávamos.

Figura 13: Maracujá do Mato na cerca da horta



Fonte: A autora.

Ainda no trajeto, Bernadete apontava o funcho, enquanto observei que o feijão vinha crescendo entre as demais plantas. No costado de sua casa, mostrava a ora-pro-nobis, crescida entremeadada com um pé de pimenta e mais ao lado, a batata baroa. Com a vista dos milhos

crescendo ali, ainda assinala o feijão de vagem, as cenouras e as beterrabas. Chama-me a atenção para a losna, a qual não havia fotografado ainda, que a agricultura salienta usar macerado para *estômago pesado*. Caminhando ainda encontramos a batata baroa, o gengibre e o hibisco, este último por sinal que ostentava flores e lindos cálices que seriam transformados em geléia.

Figura 14: Batata Baroa



Fonte: A autora.

Figura 15: Losna



Fonte: A autora.

Amaral *et al.* (2016) ao relembrares Pasa (2004), vão ao encontro da vivência desta agricultora, quando afirmam que estes espaços, além de garantirem alimento mais saudável, também colaboram para uma menor necessidade de insumos externos, gerando menos impacto para o ambiente. Além de, também, conservarem o patrimônio cultural decorrente dos conhecimentos destes agricultores.

3.2 ELEDA ELI – Recebe-me e com seu dom, ela ouve, acalma e cura. Com seu conhecimento inspira, mas também ela segue, e aprende.

[...] Se precisava ir no hospital tinha que às vezes vender a última vaca que tinha. Agora tá mais fácil que como era, mas só que muitas pessoas procuram muito os remédios em vez de fazer alguma coisa em casa.

Eleda Eli

A interlocutora, de 63 anos, chamada na comunidade por *Leda*, e de nome Eleda Eli, me esperava para visita, já previamente combinada por telefone com sua filha mais nova, Marciane. Na tarde ensolarada mas de vento frio, me convidou a entrar e já foi tratando de preparar um chimarrão, bebida típica feita a partir da erva mate, planta essa inclusive, que no passado era ali processada num soque¹⁰, hoje não mais existente.

Sentamos e esclareci a agricultora o motivo de minha visita, que naquele momento tinha como objetivo entrevistar-lhe sobre seus conhecimentos acerca das plantas medicinais e que as informações caso autorizadas seriam parte de um trabalho acadêmico, de conclusão de curso. Uma vez que Eleda, já está acostumada a me receber por motivos de trabalho, por ser uma família assistida pela extensão rural, ou ainda visitas pessoais, onde procuro a mesma para ser atendida por suas práticas de benzimento¹¹, para mim ou mesmo a minha filha, a qual Eleda já conhece e acode desde bebê, motivo este, que me gera muito carinho a ela e sua família.

Aceita a sua participação, relatei que usaríamos um gravador, para que depois pudesse de melhor forma fazer a transcrição e a interpretação de sua narrativa. Eleda pareceu um tanto acanhada, mas expliquei-lhe que não tratava-se de forma alguma de um julgamento pelos seus conhecimentos, pelo contrário, que este trabalho de conclusão de curso visava a busca de

¹⁰ Soque de erva-mate: equipamento de madeira utilizado para trituração das folhas de erva mate.

¹¹ Benzimento: Ato de abençoar em forma de reza, independente de religião ou crença, de modo a promover a cura, pode estar sujeito ou não ao uso de plantas medicinais no ato do benzimento ou após ele para potencializar seu efeito.

como se dá a transmissão de conhecimentos sobre as plantas medicinais e com isso a manutenção de uso das mesmas.

A partir disso, Eleda começou me contando, que aprendeu de casa, de sua mãe, sua avó e mesmo de uma tia o que sabe. Todas com a aptidão do benzer e de usar as plantas na cura. O que evidencia as palavras de Neto (2006, p. 72):

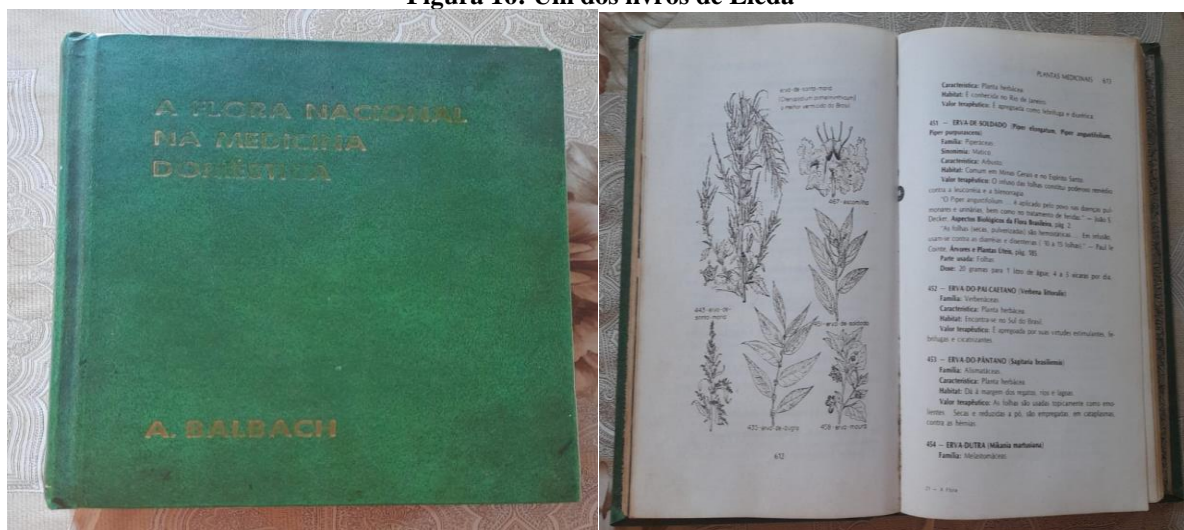
O saber local sobre o tratamento de diferentes males que perturbam/afetam o ser humano é geralmente evidenciado em conversas com as pessoas mais idosas (inserindo aí os raizeiros, benzedeiras, donas de casa, etc.) que por um motivo ou outro, carregam consigo essas preciosas informações, recebidas dos ancestrais.

Ela ainda destaca: “a gente vai aprendendo nos livros e uns a gente aprendeu de casa”. É notório em sua fala, como seu conhecimento foi adquirido e repassado pelas suas ancestrais, o que corrobora para a prática da saúde coletiva desenvolvida pelas mulheres (LIMA et al. 2014), nas palavras dos autores:

Na família, a mulher é a receptora dos conhecimentos tradicionais repassado entre gerações, domina o repertório das queixas e as práticas de cura, produzindo chás, pomadas e xaropes para os mais distintos males, incluindo os desconfortos do corpo e da alma, tornando-se assim, uma referência no cuidado familiar e da comunidade (LIMA et al. p.366, 2014).

Após essa reflexão, Eleda levanta e traz a mostra, livros de seu uso, recheados de ilustrações, nomeando as formas de uso, que vão além do uso por infusão ou decocto, mais popularmente aplicados. Inclusive, sua filha que não estava presente durante a entrevista, a pedido, fotografou um dos livros e enviou-me as imagens.

Figura 16: Um dos livros de Eleda



Fonte: Marciane Plack (2022)

Pergunto se então desde criança tem como memória o uso das plantas medicinais e a mesma me responde que sim, mas que nem todas continua usando: “alguns tipos de chás sim, mas agora como a gente tem outros tipos já, daí esses não são tudo que a gente conheceu de criança, a maioria deles é”. A questiono, porque houve troca de alguma planta nesse período intergerações e ela me explica: “É que a gente vai, com o tempo vai aprendendo mais, aí você vai escolhendo o teu tipo, que você mais acha vantagem, daí aquele você usa e o outro fica mais pra trás”.

O que reforça o entendimento de Renata Ribeiro (2020), a respeito das tradições não serem estáticas; afinal, as pessoas adquirem conhecimentos que são agregados aos modos tradicionais, nas palavras da autora: “[...] a tradição não é estática, pois através das gerações ela se fortalece ao mesmo tempo em que se modifica. Afinal, os sujeitos se deslocam, transitando por outros “mundos” e, conseqüentemente, constroem, recebem e disseminam conhecimento”. O que podemos constatar na fala de Leda, quando reflete que além do conhecimento obtido de forma transgeracional¹², também tem aprendido através dos livros.

Na sequência, *Leda* foi relatando que enquanto criança era muito difícil que alguém procurasse um serviço de saúde, como hospital, por exemplo:

[...] era difícil né, os pais, tinham tantos filhos e não tinham [...] pila¹³, , não tinha posto de saúde pra tu ir. Se precisava ir no hospital tinha que às vezes vender a última vaca que tinha. Agora tá mais fácil que como era, mas só que muitas pessoas procuram muito os remédios em vez de fazer alguma coisa em casa.

Ela lembra que, por exemplo, para uma dor de barriga, usava-se carqueja, as folhas de goiaba, *folhinhas* de pitanga e o *vermuth*, procurando lembrar em português o nome da losna, assim denominada em alemão, a qual a agricultora tem descendência. Ainda reforça, falando da losna: “esse agora a gente olhou nos livros e ele é quando um tá intoxicado é a melhor coisa, pra gripe também, quando tá com gripe que o catarro não quer soltar, daí toma esse também”.

¹² Transgeracional – Papéis inerentes às relações entre um grupo familiar, transmitidos de uma geração a outra, mantendo se presentes ao longo de sua história (CAMICIA et al. 2016).

¹³ [pila] Um dos nomes pelo qual é referido coloquialmente o dinheiro no Rio Grande do Sul, Santa Catarina e no Paraná. Fonte: Wikipedia.

Figura 17: Carqueja



Fonte: A autora.

Figura 18: Vermuth ou Losna



Fonte: A autora.

Se tratando de febres, Eleda explica as proporções fazendo uso das flores de mil em rama: “pra pequenininho a gente deve de pega só uma florzinha, do mil em rama, depois quanto mais grande a gente é, pode pega o cachinho [...] prá uma criança pequeninha tu não pode dá muito forte chá”. Fala que ela traz de sua experiência, de aproximadamente trinta anos, atendendo semanalmente crianças em sua casa.

Figura 19: Mil em Rama e suas Flores



Fonte: A autora.

Quando solicitada para que relate sobre o uso das plantas medicinais na atualidade, Eleda considera que muito rapidamente as pessoas procuram os serviços de saúde, que para algo mais simples, como uma dor de barriga ou de cabeça, por exemplo, primeiramente poderia-se usar as plantas. Questiono-a, se ela sabe de alguma contra indicação ao uso de plantas medicinais e ela me aponta rapidamente ao cuidado de não ingerir um chá, junto ao medicamento químico, pois “pode trabalhar um contra o outro ou deixar ele mais forte e enfraquecer a pessoa”.

Contudo, a morosidade do acesso aos atendimentos de saúde formal aliados ao baixo poder aquisitivo de uma grande parcela da população, entre outros fatores, acarreta por vezes na automedicação, e que, quando utilizados em consórcio, plantas medicinais e medicamentos alopáticos podem potencializar interações medicamentosas indesejáveis (NICOLETTI et al. 2007, p. 33). Isso ocorre, porque é comum entre as famílias aliar os modelos de cuidado informal e formal, como forma de aliviar as manifestações de uma pessoa em sofrimento (CEOLIN et al., 2011).

Pergunto a agricultora, sobre quais as procuras mais corriqueiras no seu dia a dia por parte das pessoas que a buscam como benzedeira e pelo seu conhecimento a respeito das plantas medicinais, a mesma afirma que são “doenças dos nervos, ‘febre’ do estômago e ‘ar’ na cabeça que provoca muita dor de cabeça”, principalmente. Leda observa que ultimamente percebe muita ansiedade entre as pessoas que a procuram, e desde muito cedo, crianças já bastante ansiosas.

Ainda relata que já recebeu pessoas desenganadas por médicos e que com o tratamento alternativo pode ajudar algumas, desde que confiassem no mesmo, reforçando que às vezes

algumas pessoas ou seus acompanhantes não seguem suas recomendações por desacreditar, logo não funciona se não aplicado. O que também afirmam Assunção, Querino, Rodrigues (2020, p.2):

A eficácia simbólica por trás das diferentes crenças está relacionada à compreensão do evento que acomete o sujeito, e tal compreensão se dá de modo metafórico e não racional. Por sua vez, o saber biomédico, mediante prática homogeneizadora e perspectiva hospitalocêntrica, costuma ignorar “as complexas problemáticas da contemporaneidade”, enfraquecendo o potencial cultural e simbólico dos sujeitos e destituindo-os de autonomia para enfrentar situações que envolvam sofrimento, doenças e morte.

Sobre as plantas que ela mantém em sua horta, Eleda fala da alcachofra, da losna, da catinga-de mulata, de um dos tipos de hortelã, da sálvia, da alfazema, da bardana e da pulmonária. Plantas as quais por eu conhecer sua horta, sei que ela não lembrou de todas, tamanha diversidade que possui. Encerramos a entrevista sem irmos na horta, nesta tarde, devido a chegada de uma família, trazendo consigo duas crianças, que por experiência própria, sei dizer que para ela foram levadas devido seus saberes. Noutra tarde, visitei-a novamente para que juntas pudéssemos ir à sua horta, oportunidade que retratamos as plantas e a ouvi mais um pouco, enquanto grande sabedoria (figura 22).

Quadro 2 - Plantas regularmente usadas por Eleda Eli

Nome popular/ênico	Partes usadas	Uso principal	Figuras relacionadas
Alcachofra	Folhas	Colesterol; Digestiva; Diabetes;	Figura 21
Alecrim	Folhas	Fortificante/tônico	
Artemísia/ margaridinha	Flores; folhas	Menstruação difícil	
Bardana	Folhas	Febre; Pneumonia	Figura 24
Carqueja	Folhas	Digestiva	Figura 17
Catinga-de-mulata	Folhas	Digestiva/diarréia	Figura 22
Capim limão/ cidreira ou capim cidró	Folha	Febre	
Goiaba	Folhas	Digestiva/diarréia	
Guaco	Folhas	Tosse/gripe; Calmante	
Hortelã	Folhas	Calmante	Figura 23
Losna	Folhas	Digestiva/intoxicação; Gripe	Figura 18

Nome popular/ênico	Partes usadas	Uso principal	Figuras relacionadas
Louro	Folhas	Calmante	
Mamoeiro	Flor	Febre	
Manjerona	Folhas	Cólicas de bebê; Depurativa; Gases;	
Mil-em-rama	Flor	Febre	Figura 19
Pitanga	Folhas	Digestiva/ diarreia	
Pulmonária	Folhas	Tosse/gripe	
Sálvia	Folhas	Calmante; Fortificante/tônica	
Urtiga	Folhas	Febre	

Fonte: Eleda (2022)

Figura 20: Eleda e a Sálvia



Fonte: A autora.

Figura 21: Alcachofra



Fonte: A autora.

Figura 22: Catinga de Mulata



Fonte: A autora.

Figura 23: Hortelã



Fonte: A autora.

Figura 24: Bardana



Fonte: A autora.

Antes, porém, havia lhe perguntado sobre como ela, como conhecedora das plantas e dos benzimentos, acreditava que seria a sucessão deste potencial e ela disse-me que pensa, que talvez sua neta, hoje ainda menina pudesse seguir, porque a mesma demonstra curiosidade e é adepta dos usos medicinais de tais práticas. Que ela, quando jovem, viu sua mãe a escolher para esse trabalho, considerando que tem que ser aceito também, percebi que em seu relato, trazia uma vida de presteza ao cuidado do outro, e que nem todos têm aptidão para tal.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho traz inicialmente um histórico de como se deu o uso das plantas medicinais ao longo dos tempos. Considerou para isso, uma cronologia da humanidade que se beneficiou das ervas como recurso terapêutico, para suas enfermidades. Num primeiro momento, usando do conhecimento empírico partindo da observação dos animais, o que se seguiu ao longo da história sedimentando este conhecimento popular que começa num dado momento ser referenciado nas escritas dos povos, bem como estudados botanicamente (MONTEIRO; BRANDELLI, 2017).

Ademais, esta monografia discorre que ao passo que há apropriação do conhecimento popular sobre o uso das ervas medicinais, e esta circunstância se torna objeto de estudo farmacêutico, com vias de sintetização, uma gama de usos tradicionais das plantas é substituída pelo medicamento químico, estabelecendo uma desvalorização e mesmo descrédito do conhecimento intergeracional até então (ROCHA et al.,2015).

Contudo, o estudo salienta que inexistência de tratamentos sintéticos com maiores efeitos colaterais e as recentes regulamentações de terapias alternativas e complementares no atendimento à saúde no Brasil, elevam a procura e o resgate dos usos das plantas medicinais. Promovendo assim a preservação dos saberes e inclusive motivando uma gama de profissionais interessados em tais práticas, uma vez que nosso sistema único de saúde, as compreende como um dos elementos das práticas integrativas e complementares no SUS, as PICS (ROCHA et al.,2015).

Desta forma, este trabalho buscou compreender como se dá a transmissão do conhecimento das plantas medicinais, num recorte geográfico, considerando para isso a área rural do município de Sede Nova/RS. Foi possível identificar com esta pesquisa, que a propagação e a aquisição desses conhecimentos se dá principalmente de mãe para filhas, além de ser propagada pela extensão rural e pelos círculos de relacionamentos, como vizinhos e amigos, bem como por meio de livros.

Além disso, essa pesquisa possibilitou verificar que este conhecimento transgeracional tem um predomínio feminino, considerando que as mães são importantes sujeitos dessa ação. Bem como, também são as mulheres as personagens que frequentam com assiduidade os espaços representativos em que tais conhecimentos são resgatados e validados, como ocorre nos encontros comunitários de mulheres rurais.

Logo, identifica-se que o perfil predominante de usuários das plantas medicinais é de mulheres, com uma faixa etária entre jovens até a terceira idade, porém concentrando-se da

meia idade acima, com uma faixa escolar levemente acentuada ao ensino fundamental. Cenário esse que reflete o envelhecimento do rural brasileiro, apontando-nos, que temos cada vez menos jovens no campo, principalmente de mulheres (FROEHLICH et al. 2011).

Além da observação desse retrato entre as participantes dos questionários, pode-se verificar pela aplicação da entrevista aberta, que as interlocutoras utilizam as plantas medicinais a partir do conhecimento adquirido de forma ancestral. Contudo, ambas as interlocutoras aprimoram esses conhecimentos fazendo uso de livros, da internet e de encontros que oportunizaram a troca de saberes. Logo, são conhecimentos tradicionais que se transformam e aperfeiçoam ao longo do tempo.

A metodologia utilizada nesse trabalho respondeu ao objetivo do mesmo, que buscava em seu decorrer conhecer como se dá a transmissão dos saberes e o perfil desse público. Contudo, levanta como tema para futuras reflexões, considerando haver um envelhecimento do campo, bem como sua masculinização: como se dará a reprodução desses saberes no meio rural nas gerações futuras, num cenário com cada vez menos mulheres, prioritariamente detentoras destes saberes e interesses?

REFERÊNCIAS

ALVIM, N *et al.* O Uso de plantas medicinais como recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão da prática de cuidar realizada pela enfermeira. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v.14, n.3, maio/jun. 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n3/pt_v14n3a03.pdf Acesso em: 24 set. 2020.

AMARAL, C.N. do *et al.* Contribuições da produção de autoconsumo em quintais para a segurança alimentar e nutricional e renda em Jangada, Baixada Cuiabana, MT. **Revista Guaju**, v.2, n.1, p. 102-119, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/guaju/article/download/46425/29187> Acesso em: 08 jun. 2022.

ARNOUS, Amir H.; SANTOS, Antonio S.; BEINNER, Rosana Passos C. Plantas medicinais de uso caseiro: conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, Vol.6, n. 2, p. 1-6, junho, 2005. Disponível em: <http://connepi.ifal.edu.br/ocs/index.php/connepi/CONNepi2010/paper/viewFile/455/293>. Acesso em: 10 out. 2020.

ASSAD, Leonor. Fitoterápico não é panaceia. **Ciência e Cultura**, São Paulo, vol. 62, n. 3, 2010. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?pid=S0009-67252010000300005&script=sci_arttext&tlng=en Acesso em: 10 maio 2022.

ASSUNÇÃO, Luiza M.; QUERINO, Rosimar A.; RODRIGUES, Leiner R. A benzedura nos territórios da estratégia saúde da família: percepções de trabalhadores, usuários e benzedores. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 762-773, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/xCvw755JYqQjYvzghpdx9vC/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 06 jun. 2022.

BADKE, Marcio R *et al.* Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. **Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p. 132-139, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v15n1/19.pdf> Acesso em: 10 out. 2020.

BALDAUF, C. *et al.* “Ferveu, queimou o ser da erva”: conhecimentos de especialistas locais sobre plantas medicinais na região Sul do Brasil. **Rev. bras. plantas med.**, Botucatu, v.11, núm.3, p.282-291, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-05722009000300009>. Acesso em: 08 jun. 2022.

BATISTA, Eraldo C.; MATOS Luís A. L.; NASCIMENTO Alessandra B. A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v. 11, n. 3, p. 23-38, 2017. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/rica/article/view/17910>. Acesso em: 05 maio 2022.

BATTISTI Caroline *et al.* Plantas medicinais utilizadas no município de Palmeira das Missões. **Revista Brasileira de Biociências**, Porto Alegre, v. 11, n. 3, p. 338-348, jul./set. 2013. Disponível em:

<https://www.ufpb.br/nepfh/contents/documentos/artigos/fitoterapia/plantas-medicinais-utilizadas-no-municipio-de-palmeira-das-missoes-rs.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2022.

BRITTO JÚNIOR, Álvaro.; FERES JÚNIOR, Nazir. A utilização da técnica da entrevista em trabalhos científicos. **Evidência**, Araxá, v. 7, p. 237-250, 2011. Disponível em: https://www.academia.edu/25703641/A_utiliza%C3%A7%C3%A3o_da_t%C3%A9cnica_da_entrevista_em_trabalhos_cient%C3%ADficos. Acesso em: 05 maio 2022.

BURLANDY, Luciene et al. Saúde e Sustentabilidade: desafios conceituais e alternativas metodológicas para a análise de sistemas locais de Segurança Alimentar e Nutricional. **Tempus, actas de saúde colet**, Brasília, v.9, n.3, 55-70 set, 2015. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1786>. Acesso em 20 jul. 2022.

CAMICIA, Edgmara G.; SILVA, Stefany B.; SCHMIDT, Beatriz. Abordagem da transgeracionalidade na terapia sistêmica individual: um estudo de caso clínico. **Pensando Famílias**, v.20, n.1, 68-82 jul. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2016000100006. Acesso em 20 jul. 2022.

CEOLIN, Teila *et al.* Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica do Sul do RS. **Revista Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 47-54, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v15n1/19.pdf>. Acesso em: 10 out. 2020.

DA MATTA, Roberto. O ofício do etnólogo, ou como ter anthropological blues. *In*: NUNES, Edson de Oliveira. (org.). **A aventura sociológica**: objetividade, paixão, improviso e método na pesquisa social. Rio de Janeiro: Zahar: 23-35. 1985. Disponível em: blob: <https://web.whatsapp.com/57fc1271-dd2d-44c4-9089-7aeb266d6665>. Acesso em: 06 jun. 2022.

FREITAS, A *et al.* Plantas medicinais: um estudo etnobotânico nos quintais do Sítio Cruz, São Miguel, Rio Grande do Norte, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 48-59, jan/mar.2012. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/seerbio/ojs/index.php/rbb/article/viewFile/1833/1093>. Acesso em: 24 set. 2020.

FROEHLICH, José M. *et al.* Êxodo seletivo, masculinização e envelhecimento da população rural na região central do RS. **Ciência Rural**, Santa Maria, v. 41, n. 9, set. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cr/a/64f9z5y97GrPQgGtsqZ56Rm/?format=html> Acesso em: junho de 2022.

FRUTUOSO, Claudinei. *et al.* Educação do campo: a inclusão excludente nos assentamentos rurais de Rondônia. **Póiesis Pedagógica**, Catalão, v. 11. n. 2, p. 133-150, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/poiesis/article/view/29584/16416>. Acesso em: 09 jun. 2022.

GUARIM N., Germano. O saber tradicional pantaneiro: as plantas medicinais e a educação ambiental. **Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental**, Cuiabá, v. 17, p.71-89, 2006. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/remea/article/view/3025/1747>. Acesso em: 06 jun. 2022.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

HEREDIA, Beatriz. **A morada da vida**: trabalho familiar de pequenos produtores do Nordeste do Brasil. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades e Estados**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/sede-nova.html>. Acesso em: 15 jun. 2022.

LORENZI, Harri.; MATOS, Francisco, J. A. **Plantas medicinais no Brasil**: nativas e exóticas. 2. ed. São Paulo: Instituto Plantarum, 2008.

MACIEL, Maria E. Cultura e alimentação ou o que têm a ver os macaquinhos de Koshima com Brillat-Savarin? **Horizontes antropológicos**, Porto Alegre, v. 7, n. 16, p. 145-156, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832001000200008>. Acesso em: 06 jun. 2022.

MONTEIRO, Siomara da Cruz; BRANDELLI, Clara Lia C. **Farmacobotânica**: aspectos teóricos e aplicação. Porto Alegre: ARTMED, 2017. Disponível em: <https://statics-submarino.b2w.io/sherlock/books/firstChapter/28283344.pdf>. Acesso em: 08 maio 2022.

NICOLETTI, Maria A. *et al.* Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos. **Infarma**, São Paulo, v.19, n.1-2, p. 1-9, 2007. Disponível em: <https://cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/10/infa09.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2022.

RIBEIRO, Renata T. A. Novidade na Feira: um estudo etnográfico envolvendo Plantas Alimentícias não Convencionais. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Rural) – Faculdade de Ciências Econômicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/222704>. Acesso em: 06 jun. 2022.

ROCHA, F. A. G. *et al.* O uso terapêutico da flora na história mundial. **Holos**, Natal, v. 1, p. 49-61, 2015. Disponível em: https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/download/2492/pdf_151/8576. Acesso em: 24 set. 2020.

VELHO, Gilberto. **Observando o familiar**: Individualismo e cultura: notas para uma antropologia da sociedade contemporânea. Rio de Janeiro: Zahar, 1987. Disponível em: https://moodle.ufsc.br/pluginfile.php/1055165/mod_folder/content/0/VELHO%2C%20Gilberto.%20Observando%20o%20familiar%20%28Cap9%20em%20Individualismo%20e%20cultura%5D.pdf?forcedownload=1. Acesso em: 06 jun. 2022.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE INFORMAÇÕES

Idade: _____ **Sexo:** F () M () **Comunidade:** _____

Escolaridade:

- () Ensino Fundamental Incompleto
- () Ensino Fundamental Completo
- () Ensino Médio Incompleto
- () Ensino Médio Completo
- () Ensino Médio Profissionalizante (qual?) _____
- () Ensino Superior Incompleto
- () Ensino Superior Completo
- () Analfabeto

1. Quando um membro de sua família fica doente qual primeira atitude toma e qual ordem:

- () Se automedica com remédios sintéticos que tem em casa
- () Procura orientação na Farmácia
- () Médico
- () Curandeiro/Benzedeiro
- () Usa plantas medicinais
- () Outros: _____ -

2. Você já utilizou plantas medicinais para tratamento de alguma doença?

- () Sim () Não

3. Com quem aprendeu sobre a utilização de plantas medicinais?

- () Mãe () Televisão
- () Pai () Escola
- () Avós () Profissional da Saúde
- () Outro parente () Extensionista Emater
- () Vizinhos ou amigos () () Outro: _____
- () Jornal ou revista

4. Quando precisa de alguma planta medicinal, de que forma você a obtém?

- () Horta/ Quintal () beira de estrada () mata () Compra () Algum vizinho/amigo () Outros

5. Já teve alguma reação alérgica com o uso de plantas medicinais?

- () Sim () Não Se sim, qual: Coceira () vômitos () fraqueza () dor de barriga () Outros

6. Que plantas medicinais costuma usar:

- () Açafrão da Terra/Cúrcuma () Camomila/ Maçanilha () Erva Doce
- () Alecrim () Canela () Espinheira Santa
- () Alfavaca Cravo () Carqueja () Laranjeira
- () Alho () Catinga de Mulata () Funcho
- () Artemísia () Cebola () Gengibre
- () Babosa () Cidreira () Guaco
- () Boldo () Cipó Mil Homens () Hortelã
- () () Cravo da Índia () Losna

- Louro
- Macela
- Malva
- Manjeriçã
- Melissa

- Mil em Rama
- Poejo
- Pulmonária
- Salsa
- Sálvia da Tosse

- Tansagem
- Outros: _____
- _____
- _____

7. Que partes das plantas costuma usar?

- Flores
- Folhas
- Frutos
- Sementes
- Caule ou casca
- Raiz
- () Planta toda

8. Qual o modo de preparo?

- Decocção/fervura
- Infusão quente
- Crua macerada
- Tintura
- Outros: _____

9. Como você o toma?:

- Frio
- Quente
- Morno

10. Quantas vezes por dia toma?

- uma vez
- duas vezes
- três vezes
- mais de três vezes por dia

11. Você incentiva outras pessoas a fazerem uso das plantas medicinais?

- Sim
- Não