



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DO TOCANTINS / CAMETÁ  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO DO CAMPO  
LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO DO CAMPO COM ÊNFASE EM CIÊNCIAS  
AGRÁRIAS E CIÊNCIAS DA NATUREZA**

**O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO GINECOLÓGICO  
DAS MULHERES DA COMUNIDADE RIBEIRINHA DE PACUÍ DE CIMA,  
CAMETÁ-PA**

**Cametá-PA  
2022**

**MARIA DAIANE VIANA MOIA**

**O uso das plantas medicinais no tratamento ginecológico das mulheres da comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima Cametá-PA.**

Artigo apresentado á Faculdade de Educação do Campo (FECAMPO) da Universidade Federal do Pará- Campus Universitário do Tocantins/Cametá (UFPA) como requisito para a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso. Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Silvaneide Côrte Brilho.

**Cametá-PA  
2022**

**O uso das plantas medicinais no tratamento ginecológico das mulheres da comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima Cametá-PA.**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado à obtenção do título de Licenciado em Educação do Campo e aprovado em sua forma final pelo Curso de Graduação em Educação do Campo, da Faculdade de Educação do Campo, Campus Universitário do Tocantins/Cametá, Universidade Federal do Pará.

Data:07/02/2022

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Silvaneide Santos de Queiroz Corte Brilho – Orientadora  
(UFPA/CUNTINS/FECAMPO)

---

Prof.<sup>a</sup> Ma. Maria Madalena Costa Freire  
- Avaliadora interna  
(UFPA/CUNTINS/FECAMPO)

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Gisele do Socorro dos Santos Pompeu  
Avaliadora interna  
(UFPA/CUNTINS/FECAMPO)

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>2</b>
<b>2. METODOLOGIA.....</b>	<b>5..</b>
<b><u>3. Comunidades tradicionais eo uso das plantas medicinais.....</u></b>	<b>6</b>
4. Mulheres Ribeirinhas da comunidade de Pacuí de Cima e saúde Popular.....	8
4.1- Cuidado Ginecológico das Mulheres de pacuí de Cima.....	10
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	
<b><u>6-REFERÊNCIAS.....</u></b>	
<b><u>7-ANEXOS.....</u></b>	

## **Agradecimentos**

O processo de escrita de um Trabalho de Conclusão de Curso é desafiador não tem como negar, principalmente em tempos de pandemia que assola o mundo, mas ao mesmo tempo é muito gratificante perceber que nosso esforço valeu a pena. Chegar ao final deste ciclo de aprendizado e formação não só de formação acadêmica, mas também de formação humana, política e social o qual foi o período da graduação merece ser comemorado e agradecido.

Gratidão primeiramente à Deus e a Maria Santíssima por proteger a minha vida e iluminar meu caminho garantindo que eu chegasse até aqui e que me fortalecem para seguir em frente.

Agradeço aos meus pais de criação Maria Zélia Wanzeler Gaia e João Viana Gaia e meus irmãos, irmãs e sobrinhos pelo amor, compreensão principalmente nesses últimos meses no qual precisei de cuidados redobrados com a saúde após ser contaminada pela covid-19 essas são as pessoas que mais incentivam nos estudos por que reconhecem o valor que a educação tem na vida das pessoas principalmente da classe trabalhadora.

Aos meus pais biológicos Raimundo Viana Moia (in memória) e Maria Madalena Viana Moia (in memória) que mesmo não estando presentes fisicamente, durante sua passagem na terra se dedicaram incansavelmente para me proporcionarem o melhor em tudo.

À Universidade Federal do Pará (UFPA) - Centro Universitário do Tocantins (CUTINS) por possibilitar uma formação pública de qualidade e espaço de acolhimento e comprometida com a formação política e social.

Agradeço a Faculdade de Educação do Campo (FECAMPO) pelo respeito e valorização com seus discentes que uni uma diversidade de sujeitos do campo possibilitando o desenvolvimento do pensamento crítico na formação de sujeitos comprometidos com a transformação social.

Aos meus colegas de turma à qual convivi mesmo que nos últimos anos de forma remota construímos laços de amizade e companheirismo na luta por uma Educação do Campo emancipadora.

Gratidão a minha Orientadora, professora Silvaneide Côrte Brilho pela partilha de conhecimento e incentivo durante toda a minha formação acadêmica, além do companheirismo na luta em favor da classe trabalhadora por garantia e conquista de direitos. Agradeço as professoras que compõem a banca por aceitarem o convite de avaliar este trabalho.

Agradeço ao coletivo de Mulheres *SUMANAS* o qual tive o privilégio de ter contato durante o período de ocupação da UFPA e que passei a fazer parte juntamente com outras manas desse importantíssimo movimento feminista. Que vem traçando estratégias de luta pela garantia e conquista de direitos frente as opressões sofridas pelas mulheres na região do Baixo Tocantins. Aos demais movimentos e organizações populares que são parceiros na luta da classe trabalhadora como o movimento estudantil Levante Popular da Juventude, Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais de Cametá, Movimento dos atingidos por Barragem (MAB) e tantos outros que constroem e fortalecem a luta.

Agradeço aos sujeitos moradores da Comunidade Ribeirinha de Pacuí de Cima por contribuírem com meu o processo de formação durante o período de graduação com os trabalhos desenvolvidos a partir de sua cultura, história, saberes experiências e vivências durante o tempo comunidade em especial as mulheres que fizeram parte da construção deste trabalho de conclusão de curso.

## O uso das plantas medicinais no tratamento ginecológico das mulheres da comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima Cametá-PA.

Maria Daiane Viana Moia<sup>1</sup>

### RESUMO

Este trabalho consiste em uma pesquisa sobre o uso de plantas medicinais pelas mulheres da comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima Cametá – PA nos cuidados da saúde ginecológica. Na perspectiva dos saberes populares e ancestrais, com o objetivo de compreender a importância que estas possuem na vida e na saúde das mulheres nesta região da Amazônia. A metodologia utilizada foi de abordagem qualitativa ancorada na pesquisa bibliográfica juntamente com a pesquisa de campo. As técnicas de coleta basearam-se na história oral e no diário de campo. Os dados obtidos foram coletados através de formulários semiestruturados e conversas com as mulheres. Durante a pesquisa foram identificadas sete formas de uso referentes à trinta e nove tipos de plantas medicinais destinadas ao tratamento de prevenção e cura para processos de adoecimento ginecológico das mulheres da comunidade. Foram identificados ainda quatorze tipos de adoecimento ginecológicos mais frequentes que acometem as mulheres ribeirinhas de Pacuí de Cima. Constatou-se que as plantas medicinais são aliadas no tratamento de doenças ginecológicas. O *conhecimento* sobre *plantas medicinais* tanto no cultivo, preparo e uso são transmitidos pelas mulheres principalmente as mais idosas da comunidade usando da oralidade e por meio da identificação das plantas. No entanto, esse *conhecimento* nas últimas décadas vem sendo impactado pelo avanço da indústria farmacêutica. Diante disso as mulheres ribeirinhas da comunidade de Pacuí de Cima seguem resistindo e desenvolvendo estratégias diante da imposição do mercado da indústria farmacêutica conferindo as mulheres do campo, das águas e da floresta o protagonismo no *conhecimento* da medicina e da saúde popular nas comunidades e povos tradicionais.

**Palavras chaves:** plantas medicinais; mulheres ribeirinhas; conhecimento popular.

### ABSTRACT

This work consists of a research on the use of medicinal plants by women from the riverside community of Pacuí de Cima Cametá - PA in gynecological health care. From the perspective of popular and ancestral knowledge, with the objective of understanding the importance they have in the life and health of women in this region of the Amazon. The methodology used was a qualitative approach anchored in bibliographic research together with field research. The collection techniques were based on oral history and field diary. The data obtained were collected through semi-structured forms and conversations with the women. During the research, seven forms of use were identified regarding thirty-nine types of medicinal plants intended for the treatment of prevention and cure for gynecological illness processes of women in the community. Fourteen more frequent types of gynecological illness that affect riverine women from Pacuí de Cima were also identified. It was found that medicinal plants are allies in the treatment of

---

<sup>1</sup> Estudante do Curso de Licenciatura em Educação do Campo com habilitação em ciências da natureza e ciências agrárias. Universidade Federal do Pará- UFPA- Centro Universitário do Tocantins-CUTINS. Militante do Coletivo de Mulheres SUMANAS- Cametá-Pará.E-mail:maria.viana.moia@cameta.ufpa.br.

gynecological diseases. Knowledge about medicinal plants, both in cultivation, preparation and use, is transmitted by women, especially the older ones in the community, using orally and through the identification of plants. However, this knowledge in recent decades has been impacted by the advancement of the pharmaceutical industry. In view of this, the riverside women of the Pacuí de Cima community continue to resist and develop strategies in the face of the imposition of the pharmaceutical industry market, giving rural, water and forest women the leading role in the knowledge of medicine and popular health in communities and traditional peoples.

## 1. INTRODUÇÃO

O curso de Licenciatura em Educação do Campo é uma conquista da luta por um projeto de sociedade e do reconhecimento dos direitos dos sujeitos do campo, respeito cultural e valorização dos saberes e experiências. Dignos de representatividade e reconhecimento no que diz respeito aos conhecimentos tradicionais dos povos do campo, das águas e da floresta nos distintos territórios brasileiros.

Neste sentido a escolha do tema pesquisado perpassa por minha trajetória acadêmica como estudante do Curso de Licenciatura em Educação do Campo com habilitação em ciências da natureza e ciências agrárias da Universidade Federal do Pará - UFPA - Centro Universitário de Tocantins – CUNTINS - bem como a minha identidade como mulher/jovem de uma comunidade ribeirinha no município de Cametá-PA e militante/ativista feminista popular<sup>2</sup>.

Neste sentido, as populações tradicionais do Brasil e da Amazônia possuem um “modo de vida específico, uma relação única e profunda com a natureza e seus ciclos, uma estrutura de produção baseada no trabalho da própria população, que desenvolve técnicas com base na disponibilidade dos recursos naturais. [...] Em tais populações, ocorre uma constante transmissão de conhecimentos através das gerações como forma de perpetuar a identidade do grupo” (DIEGUES,1996).

A figura da mulher possui destaque no que se refere ao conhecimento de plantas e espécies vegetais, principalmente sobre o uso de plantas comestíveis e ervas medicinais na forma de práticas agrícolas. Que possibilitam milenarmente a continuidade de práticas de prevenção e cura de doenças físicas e espirituais nas comunidades rurais de povos tradicionais na Amazônia e no Brasil.

---

<sup>2</sup> Feminismo Popular, movimento constituído por mulheres que tem como principal objetivo combater as opressões de gênero em uma estrutura patriarcal lutando em favor das questões da classe trabalhadora.

No entanto ao longo da história civilizatória mais exatamente no período medieval devido o poder político e econômico da *igreja católica*, as mulheres detentoras de conhecimentos e saberes sobre plantas e ervas passaram a ser perseguidas, hostilizadas e mortas. Por exercer práticas de cura de doenças físicas e espirituais através da manipulação de plantas, eram acusadas de *bruxaria* de acordo com os padrões impostos pelo poder vigente.<sup>3</sup> “Toda figura do feminino foi historicamente determinada não pelo feminino em si, mas pela forma como foi vista pelo universo masculino, machista, violento, viril e fálico.” (AZEVEDO,2015, p.124).

Contudo, as mulheres ao longo da história “nunca deixaram de cultivar seu jardim com plantas medicinais, por mais pequeno que pudesse ser” (SILVA & MAZZARO, 2017, p.01). A elas confere grande responsabilidade na transmissão dos conhecimentos tradicionais e da medicina popular participando de todas as etapas do processo de produção. Seja no cultivo, na extração ou na manipulação de plantas medicinais, assim como, no preparo de *óleos, pomadas, xaropes e banhos de assento* as mulheres realizam em suas comunidades prevenção e tratamento de doenças, em especial de problemas ginecológicos.

Na prática podemos evidenciar muitas enfermidades de cunho ginecológico que acometem as mulheres<sup>4</sup> nas comunidades rurais do Brasil. Também é possível constatar a dificuldade enfrentada por estas para acessar tratamento ginecológico. Seja pela escassez de políticas e programas de saúde voltados para as *mulheres camponesas* como também e ainda comum o *tabu e preconceito* sobre o tema nas famílias<sup>5</sup>. O que contribui para que “os recursos naturais e a prática da medicina tradicional a principal opção para o tratamento de inúmeras patologias relacionados a saúde das mulheres” (SILVA, SILVEIRA & GOMES, 2016).

Esta realidade está presente também nas comunidades ribeirinhas da região amazônica, sendo assim a pesquisa é norteadada pela seguinte problemática: como *o uso das plantas medicinais* contribui no cuidado, na prevenção e no tratamento de doenças das mulheres de *Pacuí de Cima - Cametá- PA*? Abordaremos neste trabalho o uso das plantas medicinais no tratamento ginecológico considerando os conhecimentos tradicionais e saberes populares, com o objetivo de compreender a importância destas na vida e na saúde das mulheres ribeirinhas. Além de identificar as plantas medicinais (nome científico e

---

<sup>3</sup> Igreja católica dominava o cenário religioso influenciando o modo pensar e as formas de comportamento, enfim em todos os aspectos da vida dos seres humanos, principalmente das mulheres.

<sup>4</sup> Estudos apontam que mulheres lésbicas, bissexuais e homens trans realizam menos consultas ginecológicas comparado as mulheres heterossexuais.

nome popular) presentes na comunidade, os tipos de tratamento e a função de cada uma delas.

## 2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O trabalho de pesquisa foi realizada na comunidade ribeirinha da ilha *de Pacuí de Cima* no município de Cametá- PA, comunidade encontra-se situada dentre as cem ilhas do rio Tocantins<sup>6</sup> e possui aproximadamente setecentos habitantes, sua vegetação é predominante o *açazeiro (Euterpe oleracea Mart.) buritizeiro (Mauritia flexuosa L. f.) e aningais (Montrichardia linifera) (Arruda, Schott)*, além de uma diversidade de recursos pesqueiros e ecossistemas com múltiplas finalidades para as famílias ribeirinhas, com destaque para o uso alimentar e medicinal.

A pesquisa ocorreu entre os meses de julho à janeiro de 2021, embora o tempo de realização da pesquisa fosse consideravelmente extenso está se tornou um desafio devido a crise sanitária e a situação pandêmica que requereu medidas de segurança de acordo com os protocolos estabelecidos pela OMS (Organização Mundial da Saúde), para a realização das entrevistas e a coleta de dados *in loco*.

A metodologia utilizada foi de abordagem qualitativa que segundo Desandes (1998) “aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas”. A pesquisa qualitativa ancorou-se na pesquisa bibliográfica de acordo com Severino “é aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrentes de pesquisas anteriores, em documentos impressos como livros, artigos, teses etc.” juntamente com a pesquisa de campo onde se aborda o objeto/fonte em seu meio ambiente próprio. Ainda de acordo com Severino (2017):

“Na pesquisa de campo a coleta de dados é feita nas condições naturais em que os fenômenos ocorrem, sendo assim diretamente observados, sem intervenções e manuseio por parte do pesquisador. Abrange desde os levantamentos (*surveys*), que são mais descritivos, até estudos mais analíticos”. (SEVERINO, 2017, p.94).

As técnicas de coletas basearam-se na história oral que “é termo amplo que recobre uma quantidade relatos a respeito de fatos não registrados por outro tipo de documentação, ou cuja documentação se quer completar”. (QUEIROZ; DEMARTINI; CIPRIANI;

---

<sup>6</sup> A microrregião de Cametá é composta pelo Rio Tocantins, pelos rios Mojú, e Pará. A região sofre com os impactos da barragem de Tucuruí acarretando na redução do pescado. Um projeto de hidrovía ameaça esses povos que irão sofrer ainda mais com os impactos socioambientais.

MACIOT, 1988) e o diário de campo. Segundo Andrade et al. (1997) “define o esforço intelectual do pesquisador que objetiva uma descrição densa. Esforço que ocorre por que se tenta [...] a construção das construções de outras pessoas”. Os dados obtidos foram coletados através de formulários *semi- estruturados* e conversas com onze pessoas da comunidade todas mulheres na faixa etária entre 18 à 79 anos de idade.

### **3-COMUNIDADES TRADICIONAIS E O USO DAS PLANTAS MEDICINAIS.**

No Brasil, povos e comunidades tradicionais são definidos segundo o decreto nº6.040 de 7 de fevereiro de 2007 artigo 3 como:

“Categorias sociais culturalmente diferenciados se reconhecem como tais, possuem formas próprias de organização social, ocupam e usam territórios e recursos da natureza como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição” (BRASIL, 2007).

O conhecimento tradicional para DIEGUES (2019, p.119) “é composto pelo “conjunto de saberes e saber fazer a respeito do mundo natural e sobrenatural, transmitido oralmente, de geração em geração”. Evidenciado em muitas comunidades tradicionais o conhecimento sobre o uso das plantas medicinais é o único recurso terapêutico para melhorar a saúde.

“Nestes locais as plantas e os medicamentos derivados podem ser efetivos não apenas por sua ação farmacológica, mas também em função do significado cultural que lhes é atribuído” (HOEFFEL et. Al 2011). Entende-se por planta medicinal “toda aquela, que, administrada ao homem ou a animais por qualquer via e sob qualquer forma, exerce alguma espécie de ação farmacológica” (OMS, 1987, p.2).

As mulheres exercem papel de destaque no universo das práticas populares de saúde. Para (QUEIROZ, 1991) “são elas as principais responsáveis pela passagem dos conhecimentos pertinentes as práticas populares de saúde, geração após geração, desempenhando também funções de cuidadoras e provedoras do bem-estar no interior das famílias”.

Ainda assim, a opressão historicamente e culturalmente sofrida pelas mulheres na sociedade brasileira, de origem - colonial, patriarcal, capitalista - acabaram por colocá-las em um lugar de invisibilidade. Comprometendo ao longo dos séculos o saber e o

conhecimento acumulados, passados de geração para geração sobre o uso das plantas e suas práticas populares de cura de doenças físicas e espirituais.

De todos os arquétipos de mulher descritos, talvez o mais elementar seja o da mulher curadora. Sábia em cuidados paliativos, físicos, sexuais, a mulher detém quase “*naturalmente*” o dom de cura. É ela quem cuida do bebê e da criança até à tenra idade. Suas características arquetípicas expressam o universo do que se buscou descaracterizar ao longo da história do homem. (AZEVEDO, 2015)

O lugar político e social das mulheres que desempenham o seu trabalho produtivo, reprodutivo, práticas, vivências e experiências como povos do campo, das águas e da floresta merece lugar de destaque. Pois, contribuem com seus conhecimentos e saberes principalmente nas regiões cujo acesso as políticas públicas e programas de saúde são pouco implementados.

A pesquisa desenvolvida por Machado; Vaz; Tenório e Kirsch (201, p.256) mostrou que no município de Melgaço (PA) também na região amazônica foram ofertadas nove vagas para profissionais do programa mais médicos. “No entanto, não houve adesão total à chamada. Vale destacar que o programa tem por objetivos levar os profissionais médicos para as regiões em que há falta de profissionais, assim como melhorar o atendimento e o acesso dos usuários aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio de investimentos em infraestrutura das Unidades Básicas de Saúde (UBN) e dos hospitais municipais” (CNES, 2015).

Para Machado; Vaz; Tenório e Kirsch “um dos grandes desafios da região amazônica é superar a deficiência na assistência na *Atenção Básica* e a alta rotatividade dos profissionais de saúde que a certo ponto dificulta a implantação das *Estratégias Saúde da Família* em todos os municípios”.

Na perspectiva do protagonismo feminino por meio da agroecologia é que a ginecologia natural sobre os cuidados a saúde das mulheres a partir de suas próprias realidades vem tentando reestabelecer a conexão com a natureza e do ser feminino por meio das plantas medicinais.

Nas últimas décadas as práticas da medicina tradicional passaram a ser melhor compreendida sendo reconhecida como importante instrumento da assistência farmacêutica expressada inclusive por meio de resoluções elaboradas pela OMS. Uma delas é o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos do Ministério da Saúde (PPPM/CEME) que, “em 1982, objetivou o desenvolvimento e estabelecimento de medicamentos alternativos e complementar, com base no real valor

medicinal de preparações de uso popular, à base de plantas medicinais possibilitando o fortalecimento de seu uso no tratamento de doenças no Sistema Único de Saúde (SUS)”. (Ministério da saúde, 2006, p. 11)

#### 4. MULHERES RIBEIRINHAS DA COMUNIDADE DE PACUÍ DE CIMA E SAÚDE POPULAR.

As populações amazônicas especificamente as comunidades tradicionais possuem conhecimentos ancestrais imensuráveis relacionados aos recursos da natureza onde mantém uma relação não somente física, mas também espiritual. Dessa forma essas populações possuem conhecimentos sobre a diversidade vegetal devido as experiências impostas pelo cotidiano de trocas de saberes. Contribuindo para acessibilidade desses sujeitos ao conhecimento das plantas por meio da alimentação ou do tratamento de enfermidades.

As mulheres da comunidade de *Pacuí de Cima*, portanto, possuem uma cultura própria de cuidado com a saúde manifestada por meio da prática da medicina popular que se diferencia de outras comunidades ribeirinhas. “Os povos e comunidades tradicionais não só convivem com a biodiversidade, mas nomeiam e classificam as espécies vivas segundo suas próprias categorias e nomes” (DIEGUES,2019, p.120). Pois, apresentam realidades diferentes e de acordo com o local em que vivem, suas necessidades e especificidades. Vejamos no Quadro 1 o perfil das mulheres entrevistadas de *Pacuí de Cima* de acordo com a idade, ocupação/profissão que desenvolvem e origem.

**Quadro1:** Caracterização do perfil das mulheres entrevistadas da comunidade de Pacuí de Cima

Entrevistadas	Idade	Ocupação/profissão	Origem
A	67 anos	Pescadora/aposentada	Comunidade ribeirinha do Rio Temtém
B	18 anos	Pescadora/estudante	Comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima
C	45anos	Pescadora	Comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima.
D	39 anos	Pescadora/professora	Comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima
E	79anos	Pescadora/aposentada	Comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima
F	41anos	Pescadora/membro da pastoral da criança.	Comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima
G	60 anos	Pescadora aposentada, benzedeira e parteira.	Comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima
H	39 anos	Pescadora	Comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima
I	70 anos	Pescadora/aposentada/ catequista.	Comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima
J	38 anos	Pescadora	Cidade de Breves
L	70 anos	Pescadora aposentada e catequista.	Comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima

Fonte: Pesquisa de campo/ elaboração da autora.

Diante do exposto as plantas medicinais são um importante aliado no tratamento de doenças nas comunidades ribeirinhas, pois, são a principal alternativa no cuidado com a saúde da família e sobre tudo à problemas ginecológicos.

Segundo a Organização Mundial de saúde, 25 mil espécies de plantas são utilizadas na preparação de remédios da medicina popular (CALIXTO, 1997 apud RODRIGUES, p.03). Neste sentido foi possível identificar por meio dos dados da pesquisa *trinta e nove (39) tipos de plantas medicinais* usadas pelas mulheres ribeirinhas de *Pacuí de Cima* no tratamento de doenças ginecológicas, observadas no *Quadro 2* em anexo.

**QUADRO 2:** Plantas medicinais usadas no tratamento de problemas ginecológico pelas mulheres de Pacuí de Cima.

Nome popular	Nome científico	Forma de uso	Partes da planta usada	Indicação
Verônica	<i>Dalbergia monetaria</i> L. f	Banho de asseio, consumo inatura do sumo	Casca do cipó	Infecção vaginal e uterina, hemorragia, menopausa, limpeza pós-parto.
Taperebá	<i>Spondias mombin</i> L	Banho de asseio, sumo	Casca da árvore	Infecção, corrimento, flores branca
Ortiga	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng.	Chá, sumo, banho de asseio	Folhas	Cólica menstrual, hemorragia, regular a menstruação, flores branca, corrimento infecção, limpeza pós parto.
Anador	<i>Coleus amboinicus</i> Bonr	Chá	Folhas	Cólica menstrual
Uxi amarelo	<i>Endopleura uchi</i> (Huber) Cuatrac.	Chá, composto em comprimido	Casca da árvore	Mioma, cistos no ovário, feridas e tumores internos e externos, regula a menstruação, evita cólica menstrual.
Abacate	<i>Persea americana</i> Mill.		Casca da Árvore	Infecção
Mortinha		Chá	Folhas	Hemorragia
Marupáí	<i>Eleutherine plicat</i> Herb.	Chá	Batata	Hemorragia
Amocrescido	<i>Portulaca pilosa</i> L.	Banho de asseio	Folhas	Infecção
Açaí	<i>Euterpe oleracea</i>	Chá	Raiz e caroço	Regula a menstruação
Pirarucu	<i>Bryophyllum calicinum</i>	Chá	Folhas	
Gengibre	<i>Zingiber officinalis</i> Rosc.	Chá	Batata	Cólicas menstrual, descer a

				mestruação, infecção
Arruda	<i>Ruta Graveolens L.</i>	Chá	Folhas	Cólicas menstrual, limpeza pós parto
Favaquinha	<i>Ocimum basilicum L.</i>	Chá, banho de asseio	Folhas	Infecção urinária, corrimento, limpeza uterina pós parto
Salva	Não indentificado	Componente da garrafada	Folhas	Limpeza pós parto
Japana branca,	<i>Eupatorium ayapana Vahl</i>	Chá	Folhas	Infecção urinária e Infecção uterina
Corrente branca	Não identificado	Componente para garrafada	Folhas	Infecção urinária e Infecção uterina
Canarana	<i>Costus spicatus</i>	Componente para garrafada	Folhas	Infecção urinária e Infecção uterina
Jucá	<i>Caesalpinia ferrea Mart</i>	Chá, ( usado na garrafada), banho de asseio	Sementes, casca da arvore	Cicatrizar feridas uterinas e vaginais, se for o caso operação cesariana, corrimento , hemorragia.
Unha de gato	<i>Uncaria tomentosa L.</i>	Componente para garrafada, composto em comprimido	Casca da arvore	Infecção urinária e Infecção uterina, corrimento e coceira vaginal, miomas
Arroeira	Spondias sp	Componente para garrafada	Casca da arvore	Infecção urinária e Infecção uterina
barbatimão,	<i>Stryphnodendron adstringens</i>	Componente para garrafada	Casca da arvore	Infecção urinária e Infecção uterina, corrimento e coceira vaginal
Ucuúba	<i>Virola crebrinervia Ducke</i>	Banho de asseio (usado na garrafada), sumo	Casca da arvore,	Infecção no útero, corrimento
Ajurú branco	Não foi possível identificar	Chá	Casca da arvore	Cólica menstrual
Angarana	Não foi possível identificar	Chá	Raíz	Regular o fluxo mestrua
Cibalena	<i>Artemisia Vulgares</i>	Chá	Folhas	Cólica menstrual
Babosa	<i>Aloe barbadensis Mill</i>	Pomada, suco	Folhas	Infecção vaginal e uterina
Abuta	<i>Abuta grandifolia (Mart.) Sandwith</i>	Chá, garrafada, banho de asseio	Raíz	Limpeza pós parto
Abacaxi	<i>Ananas sativum</i>	Chá	Casca da fruta	Mioma
Genipapo	<i>Genipa americana L.</i>	Sumo	Casca da árvore	Mioma

Sucuúba	<i>Himatanthus articulatus (Vahl) Woodson</i>	Garrafada	Casca da árvore	Corrimento, coceira vaginal
Acapú	Não foi possível identificar	Chá	Casca da árvore	Regular menstruação
Oriza branca	<i>Pogostemon patchouly</i>	Banho de asseio	Folhas	Corrimento
Pluma	Não identificado	Chá	Folhas	Regular menstruação
Algodão	<i>Gossypium hirsutum L.</i>	Banho de asseio	Folhas	Corrimento, infecção
Terramicina	<i>Alternanthera brasiliana</i>	Chá	Folhas	Infecção vaginal, uterina
Mamorana branca	<i>Pachira aquatica Aublet.</i>	Banho de asseio	Casca da árvore	Infecção vaginal
Pracuúba	<i>Mora paraenses (Ducke)</i>	Banho de asseio	Casca da árvore	Limpeza pós-parto
Copaíba	<i>Copaifera sp.</i>	Garrafada	Óleo da árvore	Infecção uterina

**Fonte:** Pesquisa de campo/ elaboração da autora.

Foi possível identificar ainda que as mulheres de *Pacuí de Cima* apresentam problemas ginecológicos comuns entre elas e com certa frequência, caso que pode se agravar se não for tratado adequadamente. Agravado devido à ausência de posto de saúde na localidade enfim de políticas de saúde específicas para a população ribeirinha e especificamente para o campo. A ausência de políticas públicas de saúde é evidenciada em todas as comunidades camponesas de acordo com dados da FUNDAÇÃO, (1983 apud CARNEIRO; PESSOA E TEIXEIRA 2017):

“As políticas de saúde para o campo no Brasil sempre estiveram marcadamente associadas aos interesses econômicos ligados à garantia de mão de obra sadia para a exploração dos recursos naturais, como foi no caso da exploração da borracha, ou para apaziguar os ânimos dos movimentos sociais do campo, como ocorreu com as Ligas Camponesas e a consequente criação do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (Funrural) (FUNDAÇÃO, 1983).

Foi possível constatar ainda que parte das mulheres entrevistadas já tiveram casos mais graves de saúde como *câncer do colo útero*. “Algumas conseguem se curar da doença outras infelizmente acabam por vir a óbito por não conseguirem tratamento precocemente, foi o que ocorreu recentemente com uma moradora da comunidade, mulher de aproximadamente 40 anos de idade que veio a ter complicações causadas por uma infecção uterina, o quadro da

doença se agravou e durante a espera por tratamento adequado ela recorria ao tratamento com plantas medicinais, mas infelizmente veio a falecer”. (Moia, 2021 diário de Campo).

Essa é mais uma história da realidade de muitas mulheres da classe trabalhadora em comunidades tradicionais vítima da ausência de políticas públicas de saúde no campo e para o campo de acordo com (CARNEIRO,2007, p. 7 apud CARNEIRO; PESSOA e TEIXEIRA, 2017, P.85):

As Políticas Públicas foram constituídas para atender às necessidades e demandas das populações urbanas e rurais, porém “sendo o capitalismo um modo de produção que induz a uma concentração crescente do capital, da força de trabalho, dos meios de produção e das decisões [...]” (CARNEIRO,2007, p.7).

#### 4.1 Cuidado ginecológico das mulheres de Pacuí de Cima

As doenças ginecológicas mais frequentes que acometem as mulheres da comunidade ribeirinha de *Pacuí de Cima* são respectivamente: *corrimento, limpeza pós-parto, hemorragia, cólica menstrual, mioma, cisto no ovário, regular a menstruação, coceira vaginal, infecção vaginal e uterina, feridas e tumores internos e externos, menopausa e flores branca.*

Das plantas medicinais mais usadas das 39 identificadas três foram mais citadas para tratar problemas de saúde, vejamos no *Quadro 3*.

**QUADRO 3:** Plantas medicinais usadas no tratamento ginecológico de mulheres da comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima que apresentaram maior número de citações.

Nome popular	Nome científico
Verônica	<i>Dalbergia monetaria</i> L. f
Jucá	<i>Caesalpinia ferrea</i> Mart
Ortiga	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng

Fonte: pesquisa de campo/elaboração da autora.

O maior destaque contudo foi a *Verônica*, um cipó de coloração avermelhada onde as mulheres usam sua casca no preparo de chás. Que de acordo com a pesquisa de Paiva et al (2017), “mostrou alta indicação de chá para tratamento de enfermidades geniturinária por mulheres integrantes da Colônia dos Pescadores Z-25 de Caravelas – BA”. Assim como, o uso de chás o banho de asseio ou banho de assento para Xavier & Souza (2020), “ao contrário do chá, que tem recomendação de uso por via oral e usado externamente nas partes genitais femininas. Essa prática tradicional é comum em comunidades interioranas.”

Nos dados da pesquisa além do banho de asseio e chás foram citadas o consumo do *sumo, comprimidos, pomada e suco*, sendo que o consumo do *chá* foi o que mais se destacou.

“No Brasil as pesquisas de levantamento etnobotânico em comunidades revelam o uso do chá como principal forma de uso para alívio de sintomas e doenças (BRASILEIRO & et al, 2008; SILVA & BÜNDCHEN, 2011; SILVA & al, 2012).

Outra forma de uso das plantas medicinais que mostrou significativa frequência de citação foi a *garrafada* que consiste na mistura de diversas plantas medicinais usando diferentes partes da planta. Colocadas em garrafas e misturadas com *vinho tinto* ou *branco* que conservam por mais tempo a mistura e possuem propriedades medicinais como prevenir infecções e anemia.

Importante destacar que além do preparo de *garrafadas* para uso particular as mulheres também comercializam a produção na própria comunidade.

Desta forma é perceptível que as mulheres da comunidade de *Pacuí de Cima* apresentam um modo específico acordo com Diegues 2019 p.05 “Os povos e comunidades tradicionais não só convivem com a biodiversidade, mas nomeiam e classificam as espécies vivas segundo suas próprias categorias e nomes”.

Sendo assim, as mulheres desenvolvem papel de destaque nas práticas da medicina popular como afirma Oliveira & Moraes (2010) apud Teixeira e Oliveira (2014):

“A mulher, exercendo o papel de personagem principal no cuidado e encaminhamento dos problemas de saúde familiares, avalia a necessidade de providenciar o cuidado ao familiar ou não e, quando houver necessidade deste, qual dos agentes de saúde deverá ser procurado”. (OLIVEIRA & MORAES, 2010, p. 1)

Grande parte do conhecimento que as mulheres de *Pacuí de Cima* possuem sobre plantas medicinais fora aprendido através de suas mães, avós, noras, vizinhas geralmente mais idosas que usavam da oralidade para fazer o registro do nome da planta e quais doenças cada planta curava ou tratava, e também de forma visual na identificação da espécie na própria comunidade.

“A mamãe quando ela estava plantando as plantas, ela ia contando para que aquilo era bom, para que era bom isso, para que era bom aquilo, ia nos ensinando para nós irmos descobrindo. Por que muitas das vezes ela dizia: me dá uma dor eu grito para vocês e não sabem qual é. Ela marcava os peneiros todinhos, para que era, para dor, para dor de cólica, aí já sabia, assim que era” (moradora da comunidade, 2021, 70 anos).

As benzedoiras e parteiras da comunidade também exercem papel importante na transmissão dos conhecimentos tradicionais especialmente no que diz respeito ao tratamento ginecológico uma vez que recebem treinamento especial de suas “mestras” que são mulheres

mais experientes que já exercem o ofício por mais tempo. De acordo com Oliveira e Moraes (2010) apud Teixeira e Oliveira (2014):

“A mulher tem sido a que mais frequentemente está à frente de determinadas práticas populares alternativas tais como as parteiras, as benzedeadas e a direção de terreiros e as posições elevadas na “hierarquia eclesiástica” das mães-de-santo na Umbanda e no Candomblé”. (OLIVEIRA & MORAES 2010, p.1342)

A maioria das mulheres da comunidade pesquisada disseram que em algum momento de sua vida ou com frequência já utilizaram ou alguém de sua família já fez uso de plantas medicinais com a finalidade de alcançar a cura espiritual. Geralmente as indicações vieram das *benzedeadas* da comunidade ou de comunidades vizinhas a quem recorrem em situações de suspeita de problemas espirituais ou de casos de problemas físicos mais delicados.

Muitas das vezes exercem duplo ofício tanto de *parteira* como de *benzedeadas*, agregando um conhecimento diverso sobre o uso das *plantas medicinais* ou “*plantas que curam*”. São práticas que em algum aspecto se assemelham entre as que exercem o ofício, porém possuem suas especificidades.

Contudo o ofício de *benzedeadas* e *parteira* deveria ser reconhecido por lei nos municípios cujas práticas se mantêm com populações tradicionais, através da regularização para além das próprias comunidades. Onde houvesse a valorização dos conhecimentos da medicina popular em ações de políticas públicas de saúde. Com livre acesso à postos de saúde e hospitais para exercerem seu ofício com segurança e respeito como já acontece em alguns lugares do Brasil<sup>7</sup>.

Diante disso o conhecimento transmitido sobre plantas medicinais em sua maioria se dá de maneira informal, FACHINI (1993) apud RODRIGUES (2002) relata que:

“O conhecimento tradicional, utilizado nas terapias populares e, ou, tradicionais, é a forma de conhecimento adquirido pela aprendizagem informal ou pela experiência do cotidiano, não se fundamenta em procedimentos metodológicos e desconhece o rigor dos métodos”. (FACHINI, 1993, p.11).

No entanto algumas mulheres da comunidade especificamente as que fazem parte da *Pastoral da Criança* recebem formação de organizações governamentais a APPAC (Associação Paraense de Apoio as Comunidades Carentes) que oferece cursos e oficinas sobre preparos de remédios caseiros. Podemos perceber que há na metodologia de formação

---

<sup>7</sup> Rebouças município do Paraná é o primeiro município do país a oficializar a prática de benzedeadas, curandeadas, “costureiras de rendaduras” ou “machucadoras”. Em 2009 por meio de um levantamento feito pelo Movimento Aprendizes da Sabedoria (MASA) identificou 133 benzedeadas, regulamentando a tradicional prática e auxiliando na saúde pública.

o risco de que essas práticas de ensino/aprendizagem sejam baseadas no modelo eurocêntrico. E que o *conhecimento ancestral* das mulheres ribeirinhas não seja levado em consideração.

Os encontros são realizados no salão comunitário da igreja católica da comunidade cristã da *Santíssima Trindade*. Embora haja a disponibilidade do espaço para os cursos e oficinas as mulheres não recebem apoio da coordenação da igreja e não recebem apoio de outras pastorais. Exceto da *Pastoral da Criança*, o que dificulta a organização política das mulheres nesses espaços.

Desse modo as mulheres de *Pacuí de Cima* não possuem um local específico para suas reuniões. A troca e partilha dos saberes e conhecimento sobre plantas medicinais ocorrem principalmente nas suas casas. Juntamente com suas filhas, familiares ou na casa de vizinhas se apresentando como lugar de acolhimento e troca de afetos. TEIXEIRA & OLIVEIRA (2014, p.1347) “Seja no quintal, seja na cozinha, são inúmeros os aprendizados sobre cuidado e sobre ervas medicinais que se dão nas relações entre as mulheres”.

Assim, compreende-se também que a troca de conhecimentos e saberes na escola não é único lugar físico institucionalizado de aprendizagem. Esta é sobre tudo construída por meio da troca de experiências e vivenciadas cotidianamente e historicamente pelas comunidades camponesas, ou seja, a escola da vida para Arroyo (2009, p.78) “A escola se vincula, sobretudo as matrizes culturais, do povo da comunidade, as matrizes culturais do campo”.

Porém a maioria das mulheres da comunidade de Pacuí de Cima por não se afirmarem como sujeitos da classe trabalhadora do campo e por tanto detentoras de conhecimentos sobre plantas medicinais compreendendo o seu papel no campo político e social e sobre tudo ambiental acabam por muitas vezes a desacreditarem no valor de seus conhecimentos tradicionais sobre o uso de plantas medicinais no cuidado com a saúde feminina.

Tal cuidado com a saúde não se restringe somente na cura de doenças físicas, mas também espirituais para que as plantas medicinais e remédios caseiros possam dar resultados satisfatório é necessário usar da *fé*, sendo indispensável a sua separação:

“A gente... parece que por causa da fé que já não existe muito né, o que a gente faz não pega, tem que correr para o hospital, eu penso assim que é falta de fé [...] eu não gosto nem de ensinar negócio de planta para vocês, por que vocês fazem, tomam e não faz nada, acho que vocês tomam sem fé” (moradora da comunidade, 2020 ,79 anos).

Na fala da moradora podemos perceber que a falta de fé nas plantas medicinais acaba por desestimular a transmissão do conhecimento da medicina popular. e consequentemente contribui com a baixa frequência de uso delas principalmente pelas mulheres mais jovens que acabam por recorrer aos medicamentos convencionais.

Reforçando assim um certo preconceito sobre o uso da medicina tradicional, fazendo com que os conhecimentos ancestrais se percam com o tempo sobrepondo os interesses econômicos, políticos acima do bem viver das comunidades tradicionais composta pelas mulheres ribeirinhas oprimidas pelo sistema capitalista, patriarcal de origem colonial.

As mulheres da comunidade de *Pacuí de Cima* embora reconheçam as vantagens do uso de plantas medicinais nos cuidados da saúde ginecológica como forma natural e portanto menos agressiva em seus efeitos colaterais físicos e acessibilidade financeira. Não descartam os medicamentos da medicina convencional desde que esta atue como complemento a medicina tradicional, pois entendem que os medicamentos que hoje existem na indústria farmacêutica. São originários da manipulação de princípios ativos encontradas em plantas usadas *ancestralmente* por povos e comunidades tradicionais nas suas práticas de cura e alimentícias.

Por apresentar grandes áreas de várzea a comunidade de *Pacuí de Cima* assim como a maioria das ilhas apresentam influencia constante das marés em seu cotidiano, dessa forma as mulheres desta comunidade desenvolvem estratégias de cultivo das plantas medicinais de pequeno porte usadas no tratamento de problemas ginecológicos e demais problemas de saúde através de hortas suspensas ou jirau nas proximidades de suas residências como ressalta Marim & Castro (2004, p. 91) “as pequenas plantas medicinais geralmente ficam numa área reservada- o jirau ( canteiro suspenso) protegidas dos animais”.

Segundo Fraxe; Pereira; Witkoski (2007,p.19) “ dessa maneira as plantas ficam livres do excesso de umidade que ocorre no período da chuva e o cultivo não precisa ser interrompido durante o período das cheias” . O jirau passa a ser um lugar de domínio dessas mulheres.

## **5- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta pesquisa permitiu constatar que embora os medicamentos farmacêuticos sejam usados em algumas situações de problemas ginecológicos pelas mulheres ribeirinhas, principalmente pelas mais jovens o uso das plantas medicinais ainda é bastante frequente sendo na maioria das vezes a primeira opção para amenizar e tratar problemas ginecológicos. Devido não somente a facilidade do acesso já que a maioria possui hortas medicinais

próximo a suas casas e por questões financeiras, mas também por que acreditam no poder de cura que as plantas medicinais possuem.

Permitiu também compreender a importância das plantas medicinais para a vida e a saúde espiritual e física das mulheres de Pacuí de Cima. Sobre tudo com relação ao tratamento de problemas ginecológicos e que por tanto são grandes aliadas no cuidado da saúde da mulher e de toda a família, pois são elas as principais responsáveis pelo cultivo das plantas medicinais e preparo de remédios caseiros e conseqüentemente pela transmissão dos conhecimentos populares, da medicina tradicional e da saúde popular.

É evidente a forte ancestralidade presente na comunidade de Pacuí de Cima se tornando visível no cotidiano desses sujeitos, especialmente das mulheres por elas terem uma conexão maior com a natureza o que torna elas a principal guardiã desses conhecimentos.

Assim as mulheres da comunidade de Pacuí de Cima exercem papel importante na vida de todos e todas da comunidade mesmo sem ainda a devida valorização resistem a ausência de políticas públicas afirmativas no cuidado com a saúde da mulher do campo e ribeirinha. Dada a sociedade capitalista que prioriza o lucro das grandes indústrias farmacêuticas em detrimento e desvalorizando dos conhecimentos tradicionais passados de geração em geração.

Todos esses obstáculos muitas vezes impedem o reconhecimento e valorização das mulheres como sujeitos políticos e sócias. Limitando também o devido acesso ou até mesmo a dificuldade de compreender em uma esfera maior a importância dos saberes populares e conhecimentos ancestrais do meio em que vivemos especificamente no que diz respeito aos sujeitos do campo, das águas e da floresta.

Por tanto este trabalho de pesquisa além de abordar os objetivos propostos tem a finalidade de dar maior visibilidade aos sujeitos do campo levando em consideração as suas especificidades e particularidades. Com a finalidade de atingir em maior proporção a sociedade acadêmica no que diz respeito a ao conhecimento ancestral da medicina popular praticadas. Assim como, a contribuição e o protagonismo das mulheres nesse processo para subsidiar estratégias que acarretem na transformação social e política dos povos do campo e populações tradicionais.

## 6- REFERENCIAIS

ANDREATTA, Dulce Consuelo; WHITAKER, Valéria Andreatta; SOUZA, Marinaldo Fernando. **Proposta metodológica para pesquisa em assentamento de Reforma Agrária**. Araraquara-SP.

ALMEIDA, Rogério. **Amazônia, Pará e o mundo das águas do Baixo Tocantins**.2010.

AZEVEDO, Gilson Xavier. **Das vassouras aos ramos: o arquétipo das benzedeadas nas antigas bruxas medievais**, 2015.

BRASIL, **Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais**- PNPCT, 2007.

CARNEIRO, Fernando Ferreira; PESSOA, Vanira Matos; ARRUDA, Carlos André Moura; FOLGADO, Cleber Adriano Rodrigues; SOARES, Rackynelly Alves Sarmiento; MATOS, Antônio da Silva; TYGEL, Alan Freihof; KIRSCH Rosana; VAZ, Bernardo Amaral. **O processo histórico e a criação do Obteia**.

DESLANDES, Suelly; FERREIRA, Otavio cruz Neto; GOMES Romeu; Maria de Souza MINAYO (org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ. Ed. Vozes 1994 (1998).

DIEGUES, A. C. S. **Conhecimentos práticas tradicionais e a etnoconservação da natureza**. 2019

DIEGUES, A. C. S. **O mito moderno da natureza intocada**. São Paulo, Hucitec.1996.

FRAXE, Terezinha de Jesus Pinto; PEREIRA, Henrique dos Santos; WITKOSKI, Antônio Carlos (orgs). **Comunidades Ribeirinhas Amazônicas: Modos de vida e uso dos recursos naturais**. Manaus- AM EDUA, 2007.

GAIA, Maria Rosiane Wanzeler; SABOIA, Tiago C. **Etnoconhecimento e uso da biodiversidade na comunidade ribeirinha de Pacuí de Cima**. Cametá-PA, 2020.(CONSULTAR FONTE ORIGINAL DIEGUES)

LAZZARETTI, Vanessa. **Resinificar para reconhecer: o feminismo camponês e popular no contexto do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST)**. Dissertação (mestrado) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciência Humanas, Programa de Pós Graduação em Ciência Política, Porto Alegre-BR-RS, 2021.

LAMEIRA, Osmar Alves; PINTO, José Eduardo Brasil Pereira. **Plantas medicinais: do cultivo, manipulação e o uso à recomendação popular**.

MARIN, Rosa Elizabeth Acevedo; CASTRO, Edna Maria Ramos. **No caminho de pedras de Abacatal: experiência Social de grupos negros no Pará**. Belém: NAEA/ UFPA, 2ª ed. 2004.

MACHADO, Assis Farias; VAZ , Bernardo Amaral ; TENÓRIO, Edel Nazaré de Moraes; KIRSCH, Rosana. **Política Nacional de Saúde Integral na Amazônia Marajoara**.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo. 2ª ed.Cortez,2017.

WHITAKER, Dulce. C. A. **Sociologia Rural: Questões Metodológicas Emergentes**. SP. Ed. Letras Amargem 2002.

RODRIGUES, Angelo Giovane. **Biodiversidade de etnociência de plantas medicinais da comunidade de Miguel Rodrigues**. Viçosa, 2002.

SILVA, Isabel Cristina Lourenço; MAZZARO, Bruna Roque. **As mulheres e o cuidado: as plantas medicinais na vida rural**. VI congresso latino americano, X congresso brasileiro, V seminário do DF e entornos. Brasília- DF, 2017.

TEIXEIRA, Iraí Maria de Campos e OLIVEIRA, Maria Waldenez de. **Práticas de cuidado a saúde de mulheres camponesas**- São Carlos, São Paulo programa de Pós Graduação em educação (PPGE) 2014.

**CARNEIRO, Fernando Ferreira; PESSOA, Vanira Matos; TEIXEIRA, Ana Cláudia de Araújo. Campo, floresta e Águas: Práticas e saberes em saúde**. Ed. UNB-Brasília, 2017.

## **7- ANEXOS/APENDICES**



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DO TOCANTINS/ CAMETÁ  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO DO CAMPO  
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO DO CAMPO

**Carta de Apresentação da discente pesquisadora**

Cametá/PA, 03 de setembro de 2021.

Prezado (a) \_\_\_\_\_

Por meio desta apresentamos a discente, **MARIA DAIANE MOIA** do 9º semestre do **Curso de Licenciatura em Educação do Campo com ênfase em Ciências Agrárias e da Natureza**, devidamente matriculada – 201676640014 - nesta instituição de ensino superior, que está realizando a pesquisa intitulada: **“O USO DAS PLANTAS MECIDICINAIS NO TRATAMENTO GINECOLOGICO DAS MULHERES DE PACUÍ DE CIMA – CAMETÁ-PA”**.

Através deste viemos solicitar sua autorização para execução e coleta de dados/informações em sua instituição/entidade. Quando a discente apresentará roteiro de perguntas semiestruturadas cujas respostas contribuirão para o desenvolvimento do seu Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, pré-requisito para obtenção de título de graduação em Licenciatura em Educação do Campo.

Gostaríamos de informar que o caráter ético desta pesquisa assegura o sigilo das informações coletadas e garante, também, a preservação da identidade e da privacidade da instituição e do entrevistado. Assim como destacar que as medidas necessárias de *segurança sanitária* serão tomadas durante a realização da pesquisa dado o contexto pandêmico no país.

Ainda queremos afirmar que uma das metas para a realização deste estudo é o comprometimento desta pesquisadora em possibilitar, aos entrevistados, um retorno dos resultados do trabalho de pesquisa. Por isso, solicitamos-lhes também permissão para a divulgação dos e suas respectivas conclusões, em forma de pesquisa preservando sigilo e ética.

Agradecemos vossa compreensão e colaboração no processo de desenvolvimento desta futura profissional da educação do campo e da pesquisa científica em nossa região do Baixo Tocantins. Colocamo-nos à vossa disposição na UFPA/ Campus Universitário do Tocantins ou outros contatos, conforme segue:

Celular da Professora/Pesquisadora: (91) 99263-9411 E-mail: silvaneide@ufpa.br

Agradecemos antecipadamente.

\_\_\_\_\_  
**Professora/Orientadora**

\_\_\_\_\_  
**Discente/Pesquisadora**



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DO TOCANTINS/ CAMETÁ  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO DO CAMPO  
CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO DO CAMPO  
**DISCENTE:** Maria Daiane Moía

FORMULÁRIO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA: O USO DAS PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO GINECOLÓGICO DE MULHERES RIBEIRNHAS DA COMUNIDADE DE PACUÍ DE CIMA CAMETÁ- PA

**GÊNERO FEMENINO e “outros”**

**DADOS GERAIS:**

Nome: \_\_\_\_\_

Faixa etária: ( ) 17 a 22 anos ( ) 23 a 27 anos ( ) 28 a 32 anos ( ) 33 a 37 anos ( ) 38 a 47 anos ( ) mais de 48 anos.

a) Você faz uso de plantas medicinais e/ou aromáticas?

Sim ( ) Não ( ); Se a resposta for negativa saber o motivo e se conhece alguém na sua família que faz uso.

b) Com que frequência você faz uso das plantas medicinais/aromáticas?

Pouca ( ) muita ( ).

c) Qual finalidade?

( ) Alimentação?

( ) Doenças físicas;

( ) Cura espiritual;

d) Quais plantas medicinais/aromáticas você usa para tratar doenças ginecológicas?

e) São usadas na ausência de remédios convencionais/químicos ou é de uso contínuo/frequente?

f) Como é feito o preparo e uso das plantas medicinais/aromáticas que você faz uso?

g) Os conhecimentos que você possui sobre plantas medicinais/aromáticas aprendeu com quem?

h) Qual a importância do uso das plantas medicinais/aromáticas na sua vida?

- i) Na sua opinião a comunidade valoriza os saberes sobre plantas medicinais? Se sim de que forma e quando? Na escola? na associação da comunidade, nas instituições religiosas (quais? de cunho judaico cristão? matriz africana?)