

ESPAÇOS POLÍTICOS-PEDAGÓGICOS E SAÚDE POPULAR: mulheres e suas estratégias de lutas e troca de saberes

Nelmires Ferreira da Silva¹

Vera Nubia Santos²

RESUMO

Este trabalho discute o papel de mulheres na condição de sujeitos políticos no cotidiano das práticas populares de saúde. Depreende a categoria movimento popular de saúde e a tensa dinâmica que move coletivos femininos, frente às experiências com plantas medicinais e suas estratégias de luta de classes contrapondo a lógica que mercantiliza e reifica o ser social. Traz como questão norteadora: *Quais as estratégias que as mulheres processam no acesso e na troca de saberes para a reprodução da cultura popular em saúde?* Tem-se como pressuposto o aprofundamento da dinâmica atual do capitalismo, sob a centralização e concentração na busca de superlucros em que os bens e serviços são incorporados à lógica de mercado, ao tempo que a resistência de mulheres no campo da saúde popular, possibilita reafirmar o sentido ontológico do ser social frente à relação com a natureza.

Palavras-chave: Resistência de Mulheres. Troca de Saberes. Práticas Populares de Saúde.

ABSTRACT

This work discusses the role of women as political subjects in the daily life of popular health practices. It infers the popular health movement category and the tense dynamics that move female collectives, in the face of experiences with medicinal plants and their class struggle strategies, opposing the logic that commodifies and reifies the social being. It brings as a guiding question: *What are the strategies that women process in accessing and exchanging knowledge for the reproduction of popular culture in health?* The assumption is the deepening of the current dynamics of capitalism, under the centralization and concentration in the search for super profits in which goods and services are incorporated into the logic of the market, at the same time that the resistance of women in the field of popular health makes it possible to reaffirm the ontological meaning of the social being in relation to nature.

Keywords: Women's Resistance. Knowledge Exchange. Popular Health Practices.

¹ Universidade Federal de Sergipe; Doutorado em Serviço Social; fnelmires@gmail.com

² Universidade Federal de Sergipe; Doutora em Serviço Social; venus_se@uol.com.br

1 INTRODUÇÃO

O texto aqui apresentado origina-se do Plano de Trabalho Fitogeografia de plantas populares do semiárido – Território do Alto Sertão de Sergipe: viabilidade econômica, saúde e sustentabilidade ambiental, vinculado ao Projeto Desenvolvimento de Bioformulações da Flora do Semiárido para tratamento de lesões cutâneas, submetido e aprovado no Edital CAPES n.º 04/2021 – Programa de Desenvolvimento da Pós-Graduação (PDPG) – Apoio ao Desenvolvimento da Região Semiárida Brasileira, que congrega pesquisadoras(es) de várias áreas do conhecimento. Ao Plano de Trabalho vincula-se uma pesquisa de mestrado, intitulada “Mulheres do Alto Sertão Sergipano e o Valor-de-Uso das Plantas Medicinais: resistência ao modelo metabólico do capital” e ainda uma pesquisa de Iniciação Científica, intitulada “Experiência de Práticas Populares em Saúde no

Semiárido Sergipano – A sagacidade de mulheres”. As pesquisas envolvem duas docentes, um discente de graduação, uma discente e uma egressa da pós-graduação da área de Serviço Social da Universidade Federal de Sergipe, de acordo com o plano de trabalho, e têm como foco o levantamento e sistematização de informações junto a grupos populares, movimentos sociais, assentamentos de reforma agrária e agricultores/as familiares no território Alto Sertão Sergipano.

No percurso da pesquisa em desenvolvimento um dos aspectos observados direciona-se às práticas populares das mulheres no tocante à saúde e daí a questão que norteia o presente artigo: *Quais as estratégias que as mulheres processam no acesso e na troca de saberes para a reprodução da cultura popular da saúde?* Partimos do pressuposto que o aprofundamento da dinâmica atual do capitalismo, sob a centralização e concentração na busca por superlucros, em que os bens e serviços são incorporados à lógica de mercado, conformata a resistência de mulheres



que tecem no cotidiano do campo da saúde popular, a reafirmação do sentido ontológico das relações com a natureza, extrapolando a alienação do trabalho.

A inteiração com a natureza é o processo que objetiva a transformação de bens em valor, necessários à sobrevivência e reprodução material e espiritual dos seres, tal ato denomina-se trabalho e, portanto, categoria em que o mundo dos homens funda-se (LUKÁCS, 2013). Nesse sentido, Karl Marx (1985, p. 50) apreende a categoria trabalho como aquela produtora de valores de uso, pois

[...] a existência [...] de cada elemento da riqueza material não existente na natureza, sempre teve de ser mediada por uma atividade especial produtiva, [ou seja] criador de valores de uso, como trabalho útil, é o trabalho, por isso, uma condição de existência do homem, independente de todas as formas de sociedade, eterna necessidade natural de mediação do metabolismo entre homem e natureza e, portanto, da vida humana.

Logo, é no movimento de produção e reprodução do trabalho ontológico que o ser humano se constitui material e espiritualmente, desenvolvendo modos de vida, suas relações cotidianas e assim, construindo conhecimento, cultura, história, num movimento de complexidade da vida social, uma vez que “[...] todo fenômeno social pressupõe, de modo imediato ou mediato, eventualmente até *remotamente mediato*, o trabalho com todas as suas consequências ontológicas.” (LUKÁCS, 2013, p. 118). Entretanto, quando apropriado pelo capitalismo, o trabalho assume uma lógica metabólica, no qual em seus “*Manuscritos*”, Marx (1985) utiliza o exemplo da relação entre o homem e a mulher para refletir sobre o ser humano, *ser genérico*. A *mulher* vista como *presa* se expressa na degradação infinita na qual o ser humano existe para si mesmo. (LÖWY, 2006)

Na discussão sobre propriedade privada e comunismo, Marx (1985) defende a ideia de uma comunidade de mulheres em oposição ao casamento, afirmando ser ainda rude e irrefletido o comunismo. Mostra que o tipo de relação entre o homem e a mulher expressa em que medida o ser humano tornou-se um ser genérico e conseguiu superar o plano da natureza e das carências. Daí, entende-se que o comunismo, enquanto “[...] momento *efetivo* necessário da emancipação e da recuperação humana para o próximo desenvolvimento histórico” (MARX, 2004, p.



114), é incompatível com o tratamento da mulher como objeto de necessidade ou propriedade dos homens. Nesta reflexão, com base no pensamento de Marx (1985) recuperamos a ideia de Fourier sobre a emancipação da mulher como medida da emancipação da sociedade.

Logo, a opressão da mulher será posteriormente analisada a partir conteúdos abstráidos do pensamento de Marx (1985) em “O Capital” ao se referi a dupla opressão das mulheres: pelo capitalista na indústria e pelo marido no espaço doméstico, cuja totalidade da vida social, apreende-se na dinâmica das relações sociais capitalistas. O autor expõe as contradições do capitalismo para a plena emancipação das mulheres. Contraditoriamente, ao mesmo tempo em que o trabalho das mulheres na indústria capitalista é fonte de sua dupla opressão, a inserção da mulher na produção social abriu espaço para construir relações igualitárias entre os sexos. Quer dizer, ao possibilitar a entrada das mulheres no espaço público, o capital emancipa as mulheres de modo parcial, e explora de forma intensa e desumana usada a sua força de trabalho.

Em linhas gerais, o pensamento de Marx e Engels (1985) sobre a opressão das mulheres no capitalismo, os limites da emancipação política e a necessidade da emancipação humana servem de referência para as análises de que os processos de lutas políticas feministas constituem etapas importante. Tais lutas têm se configurado em movimentos cotidianos, nos quais as mulheres em suas organizações políticas constituem os sujeitos políticos, cujo protagonismo configura-se nos espaços de tensões e conflitos sob a estrutura da sociabilidade, conforme afirma Federici (2021), produzem e reproduzem sob a perspectiva das relações desiguais de gênero, classes e étnica.

Na peculiaridade da participação política da mulher camponesa, as motivações que levam ao engajamento político se aproximam tanto das questões trabalhistas, quanto de questões fruto de sua condição enquanto mulher, pois ambas eram discutidas e contribuíram para que elas começassem a se mobilizar. Um dos aspectos, que se soma inclusive ao processo de renovação sindical no campo, refere-



se ao poder de mobilizar e organizar inicialmente as mulheres, visto que há um entendimento, nas discussões travadas na época, da relação entre os problemas vivenciados e a condição de ser mulher nessa realidade.

O movimento de mulheres começou a se aproximar de outros movimentos sociais do campo e a contribuir na construção de um projeto alternativo que tomou traços de um projeto de oposição ao projeto neoliberal do governo, designado como “Projeto Popular para o Brasil”. Esse processo de construção de alternativas de desenvolvimento para o país também denota a construção de iniciativas atreladas à chamada *Consulta Popular*, que para Foschiera (2015), era uma articulação entre alguns movimentos sociais sobre uma necessária adequação de suas práticas à nova dinâmica mundial, ou seja, nova onda expansionista do capital imperialista para articular alternativas para o desenvolvimento do Brasil com base em um “projeto popular”.

Estas lutas constituíram a força da mobilização e das lutas contra as desigualdades gênero, sociais e raciais, assinalando, a importância mulheres em seus movimentos na luta de classes. É nessa perspectiva epistemológica e ontológica que objetivamos apreender as tensões e contradições inerentes ao processo de produção e reprodução do mundo trabalho abstrato e o trabalho humano genérico, na qual o sentido e o significado que perpassa o trabalho de mulheres camponesas sob que transforma a natureza para uso de plantas medicinais para o bem comum. Assim, mulheres em comunidade rurais na luta pela materialização de públicas de saúde à luz do paradigma que apreender o mundo dos(as) homens/mulheres, como sendo aquele fundado no trabalho produtivo e improdutivo, constituindo um ser capaz construir, idealizar e objetivar, teologicamente, uma práxis social emancipada da ordem opressora.

No contexto de desinvestimentos da saúde pública e crescente exponencialização da saúde privada, as práticas populares de saúde são estratégias de mulheres no espaço rural que, em seus coletivos políticos constroem estratégias num território marcado por alto índice de pobreza, desigualdade social e racial, as



quais rebatem ao longo de décadas, expropriando trabalhadores(as) do direito à saúde. A articulação de uma análise na perspectiva de gênero das práticas populares de saúde situa-se na necessidade de compreender a relação com a dinâmica atual do capitalismo, cuja projeto (utra)neoliberal aprofunda as desigualdades e “[...] essas alterações negativas, juntamente com uma história de subjugação e invisibilidade, muitas vezes minam a autoestima e confiança das lideranças mulheres camponesas” (VIA CAMPESINA, 2000, s/p).

Nesse sentido, o texto busca alcançar o debate sobre o protagonismo de mulheres nas práticas em comunidades do Alto Sertão Sergipano de saúde popular que utilizam as plantas medicinais, por meio de práticas pedagógicas realizadas enquanto reprodutoras dos valores para além da lógica mercantil. Frente aos aspectos preambulares tratados na introdução, seguiremos com o debate acerca do protagonismo de mulheres no Sertão sergipano.

2 MULHERES E O PROTAGONISMO POLÍTICO-PEDAGÓGICO NO “TERRITÓRIO DO ALTO SERTÃO SERGIPANO”

O “Território do Alto Sertão Sergipano”ⁱ localiza-se na microrregião Sertão do Baixo São Francisco, área de abrangência da Usina Hidrelétrica de Xingó com divisa entre os estados de Alagoas, Pernambuco e Bahia, compreendendo sete municípios: Canindé do São Francisco, Poço Redondo, Porto da Folha, Monte Alegre de Sergipe, Nossa Senhora da Glória e Nossa Senhora de Lourdes. Possui 4.952,9 Km², o que representa 20,3% do território sergipano e é formado por cinco sub-bacias do Rio São Francisco. É uma região essencialmente rural, tendo em sua base econômica a produção agropecuária, uma forte identidade cultural, manifestada em suas tradições alimentares, folclore e nas festas populares (RAMOS, 2007).

Importar observar que o fator climático e a hidrografia são cruciais na caracterização do território e, por conseguinte, em seu desenvolvimento. O mapa



climático o classifica como semiárido, com sete a oito meses secos e a temperatura é superior aos 18°C, com poucas chuvas e concentrada em poucos meses. Quanto aos elementos demográficos,

[...] a população é de 141.597 habitantes em 2006 (7,1% da população sergipana), sendo que 58,35% (84.955 hab.) vivem na área rural, o que faz deste território um dos mais rurais do nordeste. O Alto Sertão sergipano tem 11.275 agricultores familiares, 3.138 famílias assentadas, 480 famílias de pescadores, duas comunidades quilombolas (Mocambo, município de Porto da Folha e Serra da Guia, município de Poço Redondo) e uma área indígena (Ilha de São Pedro, município de Porto da Folha). No que diz respeito aos indicadores sociais, o território apresenta renda per capita baixa, forte exclusão social, esperança de vida ao nascer mais baixa do Estado, elevado índice de mortalidade infantil e IDH inferior a 0,575, o pior IDH de todos os territórios sergipano. Ressalta-se que a pobreza é mais rural que urbana, além disso (..) o número de pobres rurais passa de 44% da população rural para 49%, o que fez com que essa população abaixo da linha de pobreza passasse de 26 mil pessoas em 1991, para 33 mil pessoas em 2000, um aumento de quase 7 mil pessoas abaixo da linha da pobreza, na área rural. (SILVEIRA, 2006, p. 46).

A prática de uso de plantas medicinaisⁱⁱ no cotidiano da população que vive em áreas rurais, ainda hoje faz parte da cultura local, as quais representam um método terapêutico muito difundido em diversas regiões do mundo desde os primórdios da civilização. Esta prática está incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2006 e corresponde ao tratamento natural, sobretudo para populações que têm acesso frequente as comunidades rurais, uma vez que a utilização de plantas medicinais é uma prática que fortalece a contracultura medicamentosa e a percepção de que o mercado farmacêutico atende aos interesses da lucratividade.

A Secretaria de Estado da Saúde, nos últimos anos, tem buscado fortalecer as Políticas de Educação Permanente e de Educação Popular em Saúde, enquanto referências estratégicas para o fortalecimento do SUS, uma vez que essas políticas se articulam aos princípios e diretrizes do Sistema, à atenção integral em saúde e à implantação da RAS. Plantas medicinais são aquelas que possuem tradição de uso em uma população ou comunidade e que são capazes de prevenir, aliviar ou curar enfermidades (GADELHA et al., 2013). Também podem ser definidas como todo e qualquer vegetal que possui substâncias que podem ser utilizadas para fins

terapêuticos, em um ou mais órgãos, bem como sejam precursores de fármacos semissintéticos (VEIGA JUNIOR; PINTO; MACIEL, 2005; OMS, 1998).

A origem do conhecimento sobre as virtudes das plantas confunde-se com sua própria história. Certamente surgiu à medida que o ser humano tentava suprir suas necessidades básicas, através das casualidades, tentativas e observações, conjunto de fatores que constituem o empirismo. A humanidade em seu estágio primitivo dependia fundamentalmente da natureza para sua sobrevivência e utilizou-se principalmente das plantas medicinais para curar-se (ALMEIDA, 2011). Destaque-se, ainda, o campo da espiritualidade como central nessa relação da humanidade com a natureza em seus aspectos ontológicos,

[...] todas as representações ontológicas dos seres humanos, independentemente do grau de consciência em que isso ocorre, são amplamente influenciadas pela sociedade, e não vem ao caso se o componente dominante é o da vida cotidiana, o da fé religiosa etc. Essas representações cumprem um papel extremamente influente na práxis social dos seres humanos, condensando-se com frequência em um poder social real (LUKÁCS, 2004, p. 117).

Na relação entre o saber popular e o saber científico, a dimensão ideológica presente na discussão enxerga o saber ancestral como algo inferior, denominado de senso comum. Por outro lado, na discussão sobre a racionalidade epistemológica e a produção do conhecimento, Habermas (1993) entende o conhecimento como produto de proposições ou juízos que podem ser verdadeiros ou falsos. Foi a experimentação durante a vida das pessoas que o falseou ou o aprovou. A apropriação do capital à produção do conhecimento implicou a quase invisibilização dos saberes ancestrais, da mesma forma em que intensificou o fetiche da mercadoria, não à toa a intensificação dos produtos da indústria farmacêutica, com as respostas rápidas a quase todo processo de adoecimento.

No campo das políticas públicas, observa-se que ao logo das lutas de disputas por projetos de saúde pública popular versus mercantil, a ala progressista em defesa da saúde humanizada no interior da disputa no Ministério da Saúde, em 2006, criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) incorporando



ao Sistema Único de Saúde recursos já conhecidos e utilizados pela população como plantas medicinais e os fitoterápicos. Além destas, outras práticas foram recentemente adicionadas ampliando ainda mais a política como homeopatia, medicina tradicional chinesa, acupuntura, a medicina antroposófica, termalismo, crenoterapia, *arteterapia*, *ayurveda*, *biodança*, *dança circular*, *meditação*, *musicoterapia*, *naturopatia*, *osteopatia*, *quiropaxia*, *reflexoterapia*, *reiki*, *shantala*, *terapia comunitária integrativa*, *aromaterapia*, *apiterapia*, *bioenergética*, *constelação familiar*, *cromoterapia*, *geoterapia*, *hipnoterapia*, *ozonioterapia*, terapia de florais e *yoga* (PNPIC, 2006).

Desde então, essas práticas vêm crescendo no Brasil por ser uma política pública que visa ampliação do atendimento ao paciente em todos os níveis de atenção à saúde. Nesse sentido, com a elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), tornou-se possível garantir à população o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, o seu acesso seguro e promover o uso sustentável da biodiversidade. Deste modo, a consolidação desta prática no SUS pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população, proporcionando outras práticas de cuidado à saúde, além das convencionais, oferecidas pelo modelo biomédico além de possibilitar ampliar ações na Atenção Básica, no Programa Saúde nas Escolas, nas Academias da Cidade, entre outros espaços de saúde.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, essa prática representa o único recurso terapêutico de 2/3 da população do planeta (MS, 2006). Além disso, 75% da população mundial recorrem às plantas medicinais para atender suas necessidades primárias de saúde, uma importante alternativa terapêutica em comunidades tradicionais em diversos países. Em áreas rurais isso não é diferente, pois se trata de uma prática bastante utilizada devido a sua acessibilidade, baixo custo, costume na utilização de recursos vegetais, crença de que as plantas não oferecem riscos, pelas limitações de locomoção nas áreas rurais, além do baixo acesso à assistência à saúde.



O saber empírico da população sobre plantas medicinais e a transmissão das informações entre gerações são de elevada importância, pois ressaltam o indivíduo como peça constituinte do fator histórico e tradicional, atuando como princípios de valorização sociocultural. É por meio das análises etnobotânicas que se revela o perfil de um determinado dos sujeitos, podendo pertencer a diversas comunidades como de áreas de quilombolas, indígenas, camponeses(as) meios rurais ou urbanos, revelando seus costumes e suas singularidades identitárias “[...] atividade do ente natural homem sobre a base do ser inorgânico e o orgânico dele originado faz surgir um estágio específico do ser, mais complicado e mais complexo, precisamente o ser social” (LUKÁCS, 1981, p. 47).

É possível nos dias atuais identificar Práticas Tradicionais de uso de plantas medicinais no cotidiano de mulheres nos municípios do Território Alto Sertão Sergipano, especialmente nas comunidades quilombolas, indígenas e de assentados de reforma agrária, as quais atravessam gerações. Algumas dessas práticas estão documentadas na literatura sobre povos e comunidades tradicionais, como as práticas de cuidado prestadas por parteiras, a utilização de plantas medicinais pelos erveiros e as práticas de cuidado que têm na religiosidade seu fundamento principal e são prestadas pelas benzedadeiras e rezadeiras. Outros saberes e práticas, comumente rotuladas como práticas artísticas, de agriculturas ou apenas “culturais”, foram apresentadas pelas comunidades como práticas de cuidados em saúde e a sua relação com a comunidade, ainda que o forte conhecimento acumulado e saberes tradicionais construídos, não têm rebatimento nas políticas públicas.

Dentre as práticas culturais as danças circulares e samba de coco no Mocambo, a dança de roda em Sítio Alto, o banco de sementes crioulas e algumas práticas inusitadas como a Festa de São Lázaro em Sítio Alto, o São Joao, o São Pedro e Festas das padroeiras devem ser registradas, pois têm significados e performances fundamentados nas relações entre saúde e ambiente. Tal fenômeno é individual e coletivo, objetivo e subjetivo, concreto e simbólico, e a saúde é concebida



na cosmovisão dos povos tradicionais, vinculada à vida numa concepção de mundo como um todo “onde todas as coisas se religam e interagem” (BÂ, 2010, p. 169).

Também importa destacar, os princípios civilizatórios afro-brasileiros (axé, ancestralidade, corporeidade, oralidade, circularidade, cooperativismo e comunitarismo, a religiosidade, a musicalidade e a memória) permeiam o cotidiano das comunidades quilombolas fundamentando as práticas de cuidado à saúde e ao meio ambiente. Assim, verifica-se que nessas comunidades quilombolas fortalecem-se os seus saberes e suas práticas de saúde dentro do enfoque ecossistêmico, onde as relações entre saúde e ambiente se dão de forma complexa, holística e multidirecional com influências negativas e positivas reguladas pelos valores e práticas que regem a interação entre os coletivos e seu território, marcado pela práxis feminina.

Esse cuidado se traduz também na relação do uso racional de plantas medicinais, conforme indicam Leroy e Meireles (2013, p. 117) em pesquisa desenvolvida com uma dessas mulheres: “[...] tudo assim eles sabiam, qual eram os remédios do mato que serviam para ser medicinal, tanto para o pessoal quanto para os animais, pois tinha aqueles remédios que serviam para os animais, né? Eles sabiam também qual o remédio que não podia cair na água porque se não os peixes não sobreviviam, tudo isso eles tinham conhecimento [...]”. Logo, as comunidades e povos tradicionais desenvolvem práticas extrativistas de uso racional dos recursos estruturado em ancestralidades e vínculos interdependentes com a conservação ambiental e com uma forte presença feminina na vivência cotidiana.

É certo que a Caatinga, vegetação típica do semiárido tem uma diversidade florística alta para um bioma com uma restrição forte ao crescimento como a deficiência hídrica. Áreas de caatingas típicas, em geral, têm menos de 50 espécies de arbustivas e arbóreas e igual número de herbáceas por hectare. Por outro lado, esse é um bioma com enorme extensão, pluralidade de topografias e solos, e diversidade de condições de disponibilidade de água, que possui ambientes muito distintos: de aquáticos a rupestres, de matas altas a campos abertos, incluindo

encraves de matas úmidas e de cerrados. No conjunto de todas essas situações, o número de espécies de fanerógamas é de pelo menos 5.344 espécies (QUEIROZ; CONCEIÇÃO; GIULIETTI, 2006).

As práticas pedagógicas do uso das plantas medicinais são registros que implicam considerar e destacar a presença de mulheres camponesas nas práticas de saúde popular, e portanto, a luta pelo direito à saúde, constitui um marco no processo de resistência e dinamismo do trabalho de base das mulheres camponesas, pois se caracteriza como um

[...] feminismo camponês e popular, ou seja, um feminismo refletido e construído a partir da própria realidade das mulheres do campo, pautado na identidade da luta dos seus movimentos sociais rurais. Esse é um conceito que nasce no seio dos próprios movimentos e que vem sendo forjado, de maneira conjunta, pelas mulheres camponesas do Brasil – e da América Latina. Tal feminismo guarda, portanto, raízes na prática da vida cotidiana das mulheres camponesas (CHEHAB; CARVALHO, 2020, p. 158)

Nesse sentido, importa considerar que se trata de estratégias que colocam as trocas de saberes na perspectiva de superação do trabalho alienado. A atividade humana sensível, configura-se na práxis, fundamento da esfera social do ser que conduz o indivíduo como sujeito histórico, na condição de portador e realizador da atividade prática, dos indivíduos que exercitam sua atividade através de um conjunto de relações que os imbricam com a totalidade da sociedade da vida social (MARX e ENGELS, 2008).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As aproximações ao tema das práticas pedagógicas de mulheres no campo da saúde popular no Território Alto Sertão Sergipano evidenciam a existência de estratégias que possam dar seguimento ao trabalho das mulheres na disseminação dos saberes e práticas culturais que fortalecem a relação com a natureza e a necessidade de combater o aprofundamento da lógica mercadológica na produção de bens e serviços com fins de troca mercantilista. Nesse sentido, há resistência de



mulheres que labutam no cotidiano na busca de reafirmar o sentido ontológico do ser numa relação com natureza extrapolando a sociedade do trabalho alienado, ou seja, dentre as quais se destacam as rezadeiras e bezendeiras em suas vivências comunitárias urbanas, práticas em áreas de assentamentos de reforma agrária e quilombolas espaços políticos-pedagógicos, numa perspectiva para além do capital.

Se na esfera governamental, as secretarias de saúde são consideradas protagonistas na adesão a uma Política de Educação Popular em Saúde, que incorporam as práticas integrativas a partir do conhecimento popular no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), faz-se necessário reforçar o compromisso com foco na humanização e no acolhimento da população, e, ainda, com o rompimento da submissão à lógica privatista da saúde, que não coaduna com as práticas populares, milenarmente desenvolvidas, majoritariamente por mulheres.

Importa observar que as práticas de saúde popular em Sergipe têm na troca de saberes e experiências com o predomínio de mulheres que otimizam as reproduções de valores ancestrais, o que expressa uma forma de resistência à cultural tradicional. Embora com pouca expressão, verifica-se a presença de homens nas atividades relacionadas a saúde popular, porém, é fato que as mulheres camponesas em suas práticas cotidianas reproduzem a dimensão de vida sob a perspectiva ontológica, tendo o valor de uso como centralidade da vida, ainda que expropriada e explorada no espaço de produção e reprodução do capital.

REFERÊNCIAS

CHEHAB, I. M. C. V.; CARVALHO, G. N. Feminismo camponês e popular: a voz que vem do campo. *Revista Ártemis*, vol. 29, nº 1, 2020. pp. 157-171.

LUKÁCS, G. "As Bases Ontológicas do Pensamento e da Atividade do Homem", *Temas de Ciências Humanas*, nº 4. São Paulo: Editora Ciências Humanas, 2013.

MARX, Karl. *Early writings. Translated by Rodney Livingstone and Gregor Benton. London: Penguin Classics. 1992.*

_____. *Manuscritos econômico-filosóficos. Tradução de Jesus Ranieri. São Paulo: Boitempo, 2004*



MARX E ENGELS : uma introdução / Sandra M. M. Siqueira, Francisco Pereira. – Salvador: LeMarx, 2008.

MÉSZÁROS, I: Defeitos estruturais de controle do capital e Estado / Milena da Silva Santos. - 2021. 207f.: il.

SERGIPE. Secretaria de Estado da Saúde (SES), Plano Estadual de Saúde Vigência 2016 a 2019. Levantamento do uso de plantas medicinais por agricultores de municípios de Sergipe

BRASIL. Ministério da Saúde. PNPIC PORTARIA Nº 971, DE 03 DE MAIO DE 2006 Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

CHEHAB, I. M. C. V.; CARVALHO, G. N. Feminismo camponês e popular: a voz que vem do campo. *Revista Ártemis*, vol. 29, nº 1, 2020. pp. 157-171.

FOSCHIERA, Atamis Antonio e CHAVES, Kênia Matos da Silva. Práticas e Educação do Campo no Brasil: Escola Família Agrícola, Casa Familiar Rural E Escola Itinerante, *Revista Pegada* –vol. 15n.2 201.

GIULIETTI, A. M.; CONCEIÇÃO, A.; QUEIROZ, L.P. Nordeste Semiárido: Caracterização Geral e Lista das Fanerógamas. In: GIULIETTI, A. M.; CONCEIÇÃO, A.; QUEIROZ, L.P. (Eds.). *Diversidade e caracterização das fanerógamas do semi-árido brasileiro*, Recife: Associação Plantas do Nordeste. p. 15-39, 2006.

HABERMAS. J. *Passado como futuro*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1993.

LUKÁCS, G. *Democracia Burguesa, Democracia Socialista e outras questões*. Nova Escrita/Ensaio, São Paulo: Escrita, ano IV, nº 8, 1981. 1981.

LUKÁCS, G. *Para uma ontologia do ser social*. São Paulo: Boitempo, 2013.

MARX, Karl e ENGELS, Friedrich. *A ideologia alemã*. São Paulo: Moraes, 1985.

Organização Mundial da Saúde (OMS), 1998.

SERGIPE. Secretaria de Estado da Saúde (SES), Plano Estadual de Saúde Vigência 2016 a 2019. Levantamento do uso de plantas medicinais por agricultores de municípios de Sergipe.

PPGPP
30 ANOS

JOINPP
20 ANOS

XI Jornada Internacional Políticas Públicas

19 a 22
SET/2023

CIDADE UNIVERSITÁRIA
DOM DELGADO
SÃO LUÍS/MA - BRASIL

REIFICAÇÃO CAPITALISTA E EMANCIPAÇÃO
HUMANA COMO NECESSIDADE HISTÓRICA
Formação da Consciência de
Classe na Luta de Hegemonias

CEM ANOS DE HISTÓRIA E CONSCIÊNCIA
DE CLASSE DE LUKÁCS



VEIGA JUNIOR, Valdir F.; PINTO, Angelo C.; MACIEL, Maria A.M. Plantas medicinais: cura segura. Química Nova, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 519-528, Maio-Jun. 2005.

ⁱ Em 2007, o Estado de Sergipe institui os oito territórios sergipanos que congregam os 75 municípios, a saber: Alto Sertão Sergipano, Leste Sergipano, Médio Sertão Sergipano, Agreste Central Sergipano, Baixo São Francisco Sergipano, Grande Aracaju, Centro-Sul de Sergipe e Sul Sergipano. Cf. Decreto nº 24.338, de 20 de abril de 2007, que divide o Estado de Sergipe em 08 (oito) Territórios de Planejamento, compostos pelo agrupamento de Municípios;

ⁱⁱ Sabe-se que plantas medicinais consistem em espécies vegetais possuidoras de princípios bioativos com propriedades profiláticas ou terapêuticas, sendo ainda hoje, considerada uma prática terapêutica bastante consolidada por todo mundo. A utilização das ervas medicinais como remédio é baseado em conhecimentos populares, repassados entre as gerações para benefício do bem-estar físico e para prevenção de doenças.

PROMOÇÃO



APOIO

