

Raizeiros, Plantas Medicinais e Modelo de Atenção: resultados iniciais de pesquisa no Encontro de Saberes da Caatinga

RAFAELLA MIRANDA MACHADO¹, ISLÂNDIA MARIA CARVALHO SOUSA¹,
RENÉ DUARTE MARTINS²

1. Instituto Aggeu Magalhães, Fiocruz/PE; 2. Universidade Federal de Pernambuco

INTRODUÇÃO: Este relato consiste nos resultados iniciais de uma pesquisa em andamento referente à autoatenção dos raizeiros participantes do Encontro de Saberes da Caatinga (ESC), no município de Exu-PE.

METODOLOGIA: O relato trata-se da participação dos pesquisadores nas rodas de conversa do ESC, o que permitiu a realização de uma análise qualitativa sobre as transcrições dos diálogos ocorridos nas duas últimas edições do evento, nos anos de 2019 e 2020, que por sua vez encontram-se sistematizados em banco de dados. Para a análise utilizou-se a articulação das abordagens hermenêutica e dialética. Os conceitos acerca da autoatenção discutidos por Eduardo Menéndez constituíram matriz teórica na pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Mediante os resultados iniciais pode-se assegurar a existência de um modelo de atenção próprio oriundo dos saberes ancestrais do grupo de raizeiros, baseado principalmente no manuseio e emprego de plantas medicinais (PM) na atenção ao adoecimento. A forma como atendem ao adoecimento de terceiros e comunicam os cuidados adequados é influenciada por suas próprias experiências com determinada doença, como se observa na indicação de cuidado de uma raizeira a seguir: “para coluna (índico) o remédio que eu tomo e não quero outro melhor: a farinha da linhaça com quiabo e a palma, mas a palma tem que tirar os espinhos” (Raiz A). Relata-se ainda a presença de determinados aspectos ressaltados pelo modelo médico hegemônico inseridas em suas trajetórias terapêuticas, sem prejuízo às práticas que comumente lhes são atribuídas. Como o tempo de tratamento e dosagem recomendada, de acordo com o seguinte trecho: “Pode repetir a segunda dose. Quinze dias, como eu falei, seis meses, um ano. Até a terceira dose. Porque dentro da verdade a gente diz assim, por que de uma vez não resolve? Porque nem Deus nosso pai fez o mundo num dia só. Ele gastou sete dias para construir o mundo” (Raiz B). Dessa forma, entende-se que essas pessoas oportunizam saberes de diferentes construções epistêmicas, como demonstrado com o trecho de fala abaixo:

“[...] Quando eu fiz a cirurgia da apendicite o médico disse “daqui um ano você tem que fazer a cirurgia da vesícula. Já ta muito avançada.” Eu tomei vários remédios, mas o que me curou que eu não senti mais há 55 anos foi a raiz do caruá. Só o chá só da raiz por 3 meses e eu não senti mais nada” (Raiz C).

Todavia ainda encontram resistências e obstáculos na construção, compartilhada com profissionais de saúde, de um caminho terapêutico ajustado à sua cosmovisão e práticas habituais juntamente com as necessidades impostas pelo processo de adoecimento.

CONCLUSÃO: A utilização de PM imersa em tradições culturais, assim como na fitoterapia, incita um modelo de atenção a partir de uma racionalidade de produção de saúde divergente do que pode ser encontrado nos estabelecimentos de saúde. As discrepâncias existentes, em primeiro momento, fazem com que a presença de um limite a outra. Neste caso, a imprescindibilidade de cessar os eventos ocasionados pela presença da doença favorece a articulação de diferentes saberes na busca pela cura. Enquanto que para o sistema de saúde pode representar o cumprimento do direito à saúde, autonomia dos cidadãos e o reconhecimento das particularidades dispostas no território.