

PRÁTICAS POPULARES DE
CUIDADO, AÇÃO COMUNITÁRIA E
PROMOÇÃO DA SAÚDE
Experiências e Reflexões

PALMIRA SÉRGIO LOPES



**PRÁTICAS POPULARES DE
CUIDADO, AÇÃO COMUNITÁRIA E
PROMOÇÃO DA SAÚDE**
Experiências e Reflexões

Palmira Sérgio Lopes

**PRÁTICAS POPULARES DE
CUIDADO, AÇÃO COMUNITÁRIA E
PROMOÇÃO DA SAÚDE**
Experiências e Reflexões

Palmira Sérgio Lopes

Editora do CCTA/UFPB
João Pessoa
2020



REITORA
MARGARETH DE FÁTIMA FORMIGA DINIZ

VICE-REITORA
BERNARDINA MARIA JUVENAL FREIRE DE OLIVEIRA



Diretor do CCTA
JOSÉ DAVID CAMPOS FERNANDES

Vice-Diretor
ULISSES CARVALHO DA SILVA



Conselho Editorial
CARLOS JOSÉ CARTAXO
GABRIEL BECHARA FILHO
HILDEBERTO BARBOSA DE ARAÚJO
JOSÉ DAVID CAMPOS FERNANDES
MARCÍLIO FAGNER ONOFRE

Editor
JOSÉ DAVID CAMPOS FERNANDES

Secretário do Conselho Editorial
PAULO VIEIRA

Laboratório de Jornalismo e Editoração

Coordenador
PEDRO NUNES FILHO

Diagramação e Design da Capa
AMANDA PONTES

Ficha catalográfica elaborada na Biblioteca Setorial do CCTA da Universidade Federal da Paraíba

L864p Lopes, Palmira Sérgio.
Práticas populares de cuidado, ação comunitária e promoção da saúde: experiências e reflexões [recurso eletrônico] / Palmira Sérgio Lopes. - João Pessoa: Editora do CCTA, 2019.

Recurso digital (8,28MB)

Formato: ePDF

Requisito do Sistema: Adobe Acrobat Reader

ISBN: 978-85-9559-236-0

1. Saúde Pública - Paraíba. 2. Saúde Comunitária.
3. Promoção da Saúde. 4. Plantas Medicinais. 5. Saúde –
Educação popular. I. Título.

UFPB/BS-CCTA

CDU: 614(813.3)

Obra de autoria de
PALMIRA SÉRGIO LOPES

Organização editorial
ÍRIS DE SOUZA ABÍLIO
PEDRO JOSÉ SANTOS CARNEIRO CRUZ

Revisão da língua portuguesa
THIAGO DANTAS

Diagramação
AMANDA PONTES

Apoio
PROGRAMA DE EXTENSÃO PRÁTICAS DE PROMOÇÃO
DA SAÚDE E NUTRIÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA (PINAB)
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO (PPGE)/UFPB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA (PPGSC)/UFPB

Agradecimentos de Palmira pelo apoio em sua trajetória
ALDENILDO ARAÚJO DE MORAES FERNANDES COSTEIRA
DAILTON ALENCAR LUCAS DE LACERDA
EMMANUEL FERNANDES FALCÃO
EYMARD MOURÃO VASCONCELOS
PEDRO JOSÉ SANTOS CARNEIRO CRUZ
RINALDA ARAÚJO GUERRA DE OLIVEIRA
JOSÉ MARIA TAVARES DE ANDRADE
MARIA EDNA BEZERRA DA SILVA
SIMONE MARIA LEITE BATISTA

**Agradecimentos de Íris e de Pedro pelo apoio
no processo editorial**
ANA CLAUDIA CAVALCANTI PEIXOTO DE VASCONCELOS
ANDRÉ LUIS BONIFÁCIO DE CARVALHO
ÂNGELA CRISTINA DORNELAS DA SILVA
KÁTIA SUELY QUEIROZ SILVA RIBEIRO

SUMÁRIO

POR QUE CONTAR MINHA HISTÓRIA.....10

PREFÁCIO

PALMIRA, ENCANTADORA EXPRESSÃO DA RICA
DINÂMICA COMUNITÁRIA DE SOLIDARIEDADE E LUTA
CONTRA OS PROBLEMAS DE SAÚDE PRESENTE NA
SOCIEDADE BRASILEIRA: DEPOIMENTO DE UM ANTIGO
COMPANHEIRO.....12

PALMIRA: FLOR EM TERRA SECA.....23

UM OLHAR PARA AS PRÁTICAS POPULARES DE CUIDADO A
PARTIR DAS EXPERIÊNCIAS DE PALMIRA SÉRGIO LOPES....28

AS PLANTAS MEDICINAIS: A FARMÁCIA VIVA QUE DEUS
DEIXOU AO ALCANCE DO POVO SOFREDOR.....61

A UTILIZAÇÃO DAS PLANTAS NAS PRÁTICAS COMUNITÁRIAS
DE CUIDADO.....77

ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE AS PRÁTICAS POPULARES
E SEUS PROCESSOS EDUCATIVOS.....82

O PAPEL CENTRAL DOS SABERES E DAS PRÁTICAS DE
PALMIRA LOPES NA TRAJETÓRIA DE UMA ESTUDANTE DA
ÁREA DE SAÚDE.....97

ESCREVENDO SOBRE PALMIRA LOPES, SUA BONITEZA E
SINGELEZA.....106

PALMIRA: UMA MESTRA DEDICADA A LUTA POR OUTRA
SOCIEDADE.....109

UM ENCONTRO COM PALMIRA LOPES.....	112
A CENTRALIDADE DOS PROTAGONISTAS DO CAMPO POPULAR NO AGIR EM SAÚDE: APRENDIZADOS NA CONVIVÊNCIA COM PALMIRA LOPES.....	114
MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA: O QUE NOS ENSINA A MESTRA PALMIRA LOPES.....	127
AS PRÁTICAS POPULARES DE SAÚDE, SEUS PROTAGONISTAS E DIMENSÕES EDUCATIVAS.....	133
AS POTENCIALIDADES DA TRAJETÓRIA E DOS CONHECIMENTOS DE PALMIRA SERGIO LOPES PARA A EDUCAÇÃO POPULAR E AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS DE CUIDADO.....	158
REFERÊNCIAS.....	169

ALGUMAS PALAVRAS
PARA INICIAR A CONVERSA

POR QUE CONTAR MINHA HISTÓRIA

Palmira Sérgio Lopes¹

Foi por pensar que ninguém é eterno que me dispus a escrever este livro. Através dele, tenho esperança de continuar a ensinar às futuras gerações de protagonistas do campo popular, às comunidades, ao Movimento Popular de Saúde (MOPS), a Pastoral da criança, aos estudantes universitários e a todas as pessoas que queiram ler.

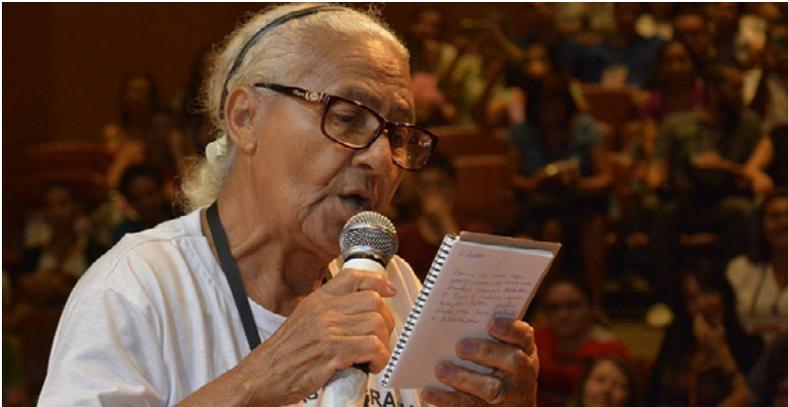


Foto 1. Fala de Palmira durante o Ato Público do 7º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) em Cuiabá-MT (2016).

Desejo que as palavras aqui escritas possam servir de estímulo para que as práticas populares e comunitárias de saúde não sejam esquecidas. Para que a natureza seja respeitada,

valorizada e incluída como fonte de vida e de promoção da saúde. Além disso, para que não seja destruída, pois a natureza é a verdadeira farmácia que Deus criou.

*Eu escrevi esse livro de plantas medicinais,
Para que ninguém se esqueça
do bem que elas nos faz*

*As plantas vivem à toa
no mato, sem serventia,
mas quando a gente as conhece
elas têm força e valia.*



Foto 2 Foto Palmira Lopes e sua nora, Penha Alves, no 8o Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da ABRASCO, em João Pessoa-PB (2019) Fonte da imagem - Comunicacao da ABRASCO

PREFÁCIO:
PALMIRA, ENCANTADORA EXPRESSÃO DA RICA
DINÂMICA COMUNITÁRIA DE SOLIDARIEDADE
E LUTA CONTRA OS PROBLEMAS DE SAÚDE
PRESENTE NA SOCIEDADE BRASILEIRA:
DEPOIMENTO DE UM ANTIGO COMPANHEIRO

Eymard Mourão Vasconcelos²

Conheci Dona Palmira há quase 40 anos, no início do MOPS na Paraíba (ele ainda não tinha esse nome).

Era tempo de Ditadura Militar, início da década de 1980. Os movimentos sociais organizados tinham sido duramente reprimidos e esvaziados. Apenas as igrejas cristãs, principalmente alguns setores da Igreja Católica puxados por bispos mais corajosos, apoiavam de forma ampliada o trabalho educativo e organizativo da população na luta por seus direitos. Aqui na Paraíba, a Arquidiocese da Paraíba, gestora da Igreja Católica nas regiões do Litoral e do Brejo, comandada pelos bispos Dom José Maria Pires e Dom Marcelo Carvalheiras, atraía muitos educadores e religiosos comprometidos com a Teologia da Libertação. Ela tornou-se uma referência nacional no trabalho de organização popular.

Havia um grande investimento no fortalecimento das Comunidades Eclesiais de Base. Começavam a se estruturar as pastorais da terra, dos direitos humanos e dos meninos e meninas de rua. Muitos projetos para situações sociais específicas foram surgindo, apoiados por recursos vindos das igrejas da Europa. Assim, formaram-se projetos para enfrentamento da

2 Professor aposentado da Universidade Federal da Paraíba. Atualmente é coordenador da Rede de Educação Popular em Saúde.

falta de moradias, do analfabetismo de adultos e da carência das políticas de ensino voltadas para as crianças. Mas, a grande preocupação era com a injustiça agrária: com financiamentos estatais, muitos fazendeiros passaram a investir em formação de grandes pastagens e plantações mecanizadas de cana-de-açúcar, levando à expulsão de camponeses que viviam há décadas em suas terras e criando grande tensão social e muitas situações de intenso sofrimento.

Como médico mineiro, vim trabalhar na Arquidiocese da Paraíba, em 1978, na região do Brejo. Além do trabalho na Igreja, atuava como professor da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), apoiando os estágios rurais de cursos de graduação do setor saúde e da Residência em Medicina Preventiva e Social. Não havia tradição de trabalho pastoral no campo da saúde nas igrejas da maioria das dioceses, por isso, envolvi-me, principalmente, na pastoral dos direitos humanos e da terra. Mas, por indicação do bispo Dom Marcelo, fui participar, em 1980, do II Encontro Nacional de Experiências de Medicina Comunitária, uma proposta iniciada por um grupo religioso de São Paulo, que se realizou na cidade de Olinda, em um grande centro de reuniões da Igreja Católica de Recife. Eram os primórdios do MOPS. Lá, fiquei conhecendo a força mobilizadora e organizativa do trabalho em saúde de inúmeras experiências espalhadas por todo o Brasil. Com o grupo de mais quatro pessoas da Paraíba que participaram desse Encontro, ficamos muito animados em começar a reunir iniciativas populares de luta por saúde.

No início da década de 1980, não existiam movimentos de saúde na região. Alguns anos antes, inspirada na importante experiência de formação de agentes populares de saúde na Arquidiocese de Olinda e Recife, comandada pelo bispo Dom Hélder Câmara, haviam acontecido alguns trabalhos de formação de agentes populares de saúde na Paraíba, mas que tinham

sido descontinuados. Fomos descobrindo que, se não existiam movimentos, existiam muitas pessoas com lutas comunitárias enfrentando situações locais de doenças e sofrimento pela precariedade das políticas públicas de saúde. Não existia ainda o SUS. Apenas os trabalhadores, com carteira de trabalho assinada e que descontavam parte de seu salário para a Previdência Social, tinham direito a uma assistência médica mais estruturada. O restante da população era considerado indigente e só tinha direito a serviços assistenciais filantrópicos, aos hospitais universitários e a alguns poucos serviços de atenção primária à saúde que começavam a ser implantados. A situação de saúde era extremamente precária. As mortes infantis eram usuais. A desnutrição infantil era enorme. A assistência médica era terrível nos poucos e lotados serviços de saúde disponíveis para as pessoas consideradas sem direito à saúde. A realidade de luta comunitária de saúde em outros locais do Brasil, que descobrimos participando do II Encontro Nacional de Experiências de Medicina Comunitária, permitiu-nos ver uma dinâmica comunitária solidária de enfrentamento dos problemas de saúde, que estava em nossas comunidades, mas que ainda não tínhamos reparado.

Começamos a organizar reuniões com lideranças e agentes populares de saúde presentes nas regiões do Brejo e Litoral paraibanos. Através da mediação dos dois bispos, conseguimos apoio financeiro da Igreja Católica da Europa para organizar essas reuniões regionais. Ficamos encantados com a bravura e dedicação de muitas dessas pessoas que passamos a conhecer. Eram pessoas que se desdobravam heroicamente para enfrentar situações de grande sofrimento em suas comunidades. Começamos a apoiar para que esses enfrentamentos fossem feitos de forma coletiva, de modo a incentivar a participação de outros moradores e a fortalecer a solidariedade e organização

popular local. O tema que mais despertava interesse era a utilização de plantas medicinais. O apoio do médico e educador popular de Pernambuco, Celerino Carriconde, foi muito importante. Apesar de ser um grande estudioso das plantas medicinais, ele, orientado pela metodologia da educação popular, discutia a sua utilização valorizando os saberes e as iniciativas dos participantes. Com o passar das reuniões, aquelas iniciativas pontuais foram se tornando um movimento, o MOPS. E foram se ampliando e multiplicando.

Conheci Dona Palmira nessas reuniões iniciais daquele movimento que, em 1981, passou a ser chamado de MOPS. Ela era uma animadora comunitária da paróquia católica do bairro Cristo Redentor, da cidade de João Pessoa. Tinha grande gosto e habilidade para se envolver com os problemas de saúde dos moradores locais. Era encantada com as plantas medicinais. Apesar de viver uma situação familiar muito difícil, pela relação tensa com seu marido, era sempre muito ativa e dedicada. Logo passou a ser uma grande animadora do movimento de saúde da região. Acredito que, como aconteceu com muitos outros participantes, o seu envolvimento com o movimento popular lhe deu muito força e ânimo para enfrentar sua difícil situação familiar. Logo, tornei-me muito amigo de Palmira.

Em 1983, fui fazer curso de mestrado em Educação em Minas Gerais, saindo da Paraíba. Políticos locais descobriram minha relação com os trabalhos pastorais da Igreja e pressionaram o Reitor da UFPB para me tirar da região do Brejo. No final da ditadura, a repressão passou a ser menos regida pela violência e mais por mecanismos institucionais. A saída para o mestrado foi uma forma de lidar com a derrota e a perseguição. Foi muito importante para mim, pois consegui estudar, refletir, escrever e publicar textos sobre a rica dinâmica de luta de que tinha participado. Em Minas, envolvi-me também com a organização

do MOPS no estado (não tinha ainda ninguém envolvido lá) e passei a acompanhar o MOPS paraibano e dona Palmira apenas através dos seus encontros nacionais (inclusive um realizado em Minas) e de contatos episódicos. Fui acompanhando o crescimento de Palmira como liderança estadual.

Educação popular é uma teoria, uma metodologia educativa, um jeito de analisar a realidade, mas também um modo de viver. A educação popular foi se entranhando profundamente no jeito de ser de Palmira. Isso ficou muito evidente em um episódio importante em sua vida. O protagonismo comunitário de Palmira incomodava o padre de sua paróquia, que não aceitava muito sua autonomia e seu pensamento inconformado com o desejo de controle hierárquico, que sempre marcou a relação do clero católico com os paroquianos, principalmente os mais simples. Alguns conflitos fizeram Palmira se irritar e se mudar, indo morar em uma região rural do norte do Estado. Ela, extremamente desgastada com os conflitos, foi embora dizendo que nunca mais queria se envolver em trabalhos comunitários de educação popular. Mas, não passou um mês: Palmira logo se deparou com uma situação de extrema opressão em sua comunidade e, quando viu, estava à frente de uma grande mobilização popular contra o fechamento de uma fonte pública de água que afetaria todos os seus vizinhos. Com sua experiência adquirida no MOPS, logo se tornou importante referência das iniciativas comunitárias locais. Ela sentiu, então, como nunca, como seu gosto e sentido de viver passava também por esse envolvimento solidário e pela adrenalina da luta.

O MOPS teve um papel político fundamental na década de 1980, ajudando muito a luta pelo SUS, consolidado institucionalmente com as Leis Orgânicas da Saúde de 1990. Representou o principal espaço organizativo, educativo e difusor das milhares de experiências de luta pela saúde que

se espalhavam por todos os recantos da nação. Era composto principalmente por iniciativas populares que aconteciam fora do aparelho do Estado. Com o fim da Ditadura Militar e o avanço do processo democrático, consolidado pela Constituição de 1988, muitos de seus militantes começaram a se envolver nas lutas institucionais das políticas públicas de saúde. O grande desafio era construir os caminhos legais e administrativos de um SUS comprometido com a integralidade, universalidade, equidade e participação. Os movimentos comunitários autônomos continuaram, mas perderam sua centralidade no jogo político nacional. A partir da década de 1990, a direção nacional do MOPS passou a ser espaço de muitas disputas políticas que desgastaram muito seu protagonismo nacional. Além disso, algumas de suas lideranças nacionais, no início da década de 2000, envolveram-se em práticas muito clientelistas com algumas secretarias de saúde e até com o Ministério da Saúde, contribuindo ainda mais para a diminuição da respeitabilidade social do movimento.

Em 1991, começa a ser construída a Articulação Nacional de Educação Popular em Saúde, que, em 1997, se tornou a Rede de Educação Popular e Saúde. Esse novo movimento, diferentemente do MOPS, aglutinava principalmente profissionais das políticas públicas de saúde entusiasmados com a educação popular, representando o novo contexto nacional em que o Estado passou a ser parcialmente permeável às demandas da população e às propostas de organização institucional mais democráticas.

Passei a dedicar minha militância principalmente junto à Rede, e Palmira continuou no MOPS. Como muitas vezes eu era convidado para os Encontros Nacionais do MOPS e acompanhava as suas lutas locais na Paraíba, continuei encontrando muito com Palmira. Ela também sempre foi grande parceira dos estudantes

envolvidos nos projetos de extensão popular da UFPB, ajudando a ensiná-los sobre os caminhos do protagonismo popular em saúde. Seu gosto e seu saber sobre plantas medicinais foram ainda muito importantes na organização de iniciativas de valorização da fitoterapia na UFPB, como o GIPLAM (Grupo Integrado de Plantas Mediciniais) e o NEPHF (Núcleo de Estudos e Pesquisas Homeopáticas e Fitoterápicas da UFPB), que contaram muito com a amizade de Palmira com os professores José Maria Andrade e Rinalda Araújo Oliveira. Essa constante relação de Palmira com a vida universitária foi muito importante para ela e para a UFPB. Ela sempre lutou por uma relação que fosse de parceria cognitiva, organizativa e política.

Com o progressivo esvaziamento da importância política do MOPS e o desgaste de algumas de suas lideranças, Palmira foi assumindo um lugar nacional importante como símbolo de resistência ética e política a esses descaminhos. Palmira não tem participado das coordenações nacionais do MOPS, mas representa hoje uma importante liderança independente. É uma voz que insiste em falar a partir da perspectiva da vida comunitária simples, em um contexto de grande disputa de grupos organizados querendo se assumir como porta-vozes dos interesses populares. Em muitos eventos nacionais importantes, tem sido chamada para falar em nome do MOPS, pelo reconhecimento de sua integridade e compromisso histórico com as causas populares. E tem se posicionado, nesses espaços de grande visibilidade na mídia, de forma, ao mesmo tempo, simples e brilhante. Além disso, ela é uma porta voz privilegiada de uma perspectiva de enfrentamento da pobreza e da subalternidade a partir do protagonismo solidário, reflexivo e dialógico dos que sofrem, contrapondo-se à atitude de enfrentamento individualista, algumas vezes grosseira e violenta, que tanto tem crescido no mundo popular. Representa,

assim, um símbolo de grande significado pedagógico, tanto para os trabalhadores das políticas públicas como para as classes populares. Fico muito contente de ter assistido o crescimento de Palmira como liderança nacional, da forma como ela soube fazê-lo.

Ainda há, atualmente, muitas pessoas como Palmira nas comunidades locais por esse Brasil afora, assumindo lutas solidárias com os que sofrem e padecem com os problemas de saúde, de um jeito que fortalece a organização popular e leva a um aumento da compreensão de suas raízes. A articulação de pessoas como ela representou a força do MOPS na década de 1980. Mas, hoje, essas pessoas e suas iniciativas não estão mais tendo grande visibilidade política e cultural. Os grandes meios de comunicação têm privilegiado a divulgação de formas agressivas de enfrentamento. Práticas solidárias e processuais de populares têm ficado subsumidas pela maior visibilidade dos movimentos e organizações sociais mais estruturados que as cercam, como igrejas, associações de moradores, grupos artísticos, movimentos sociais nacionais e regionais, partidos políticos, ONGs, etc. A sociedade civil brasileira ficou mais organizada, o que foi uma grande conquista. Mas, a multiplicação de organizações sociais mais estruturadas institucionalmente, disputando entre si o lugar de importância política e, conseqüentemente, procurando abarcar as iniciativas mais informais próximas, tem criado um abafamento e controle dessas práticas mais espontâneas, autônomas e pessoais. O movimento da educação popular em saúde tem buscado fortalecer a proposta da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde (ANEPS), que não tem conseguido se expandir significativamente. Nem o MOPS nem a ANEPS estão conseguindo se expandir. Talvez porque ambas têm procurado dar uma orientação política acordadas por suas

lideranças nacionais que não respeita ou consegue adesão da surpreendente diversidade e autonomia das iniciativas locais. Muitas lideranças estão envolvidas em importantes e legítimas lutas políticas nacionais e tendem a assumir posições, em nome de todo o movimento, que não puderam ser amplamente discutidas antes com a diversidade da base. A luta política nacional tem um ritmo e um tempo cheio de urgências. Um movimento, tão diverso e disperso, tem outro ritmo e uma outra possibilidade para posicionamentos conjuntos.

Palmira, com o respeito e a visibilidade social que conquistou, expressa, de forma clara e encantadora, a rica dinâmica comunitária de solidariedade e enfrentamento dos problemas de saúde presentes na sociedade. É, também, expressão evidente do rico saber e da grande criatividade presentes no povo simples dessa nação. Convoca para um caminho de luta não individualista. Como educador voltado para a formação profissional em saúde, sinto a sua grande importância para fazer as pessoas voltarem a acreditar na utopia de reconstrução democrática da nação que valorize o protagonismo e as reflexões dos que hoje são subalternos e desconsiderados. Nesse sentido, tenho acompanhado a força pedagógica que a simples convivência com Palmira tem significado para muitos estudantes universitários. Tenho muito orgulho de ser um dos companheiros mais antigos da Palmira militante.



Foto 3 Eymard e Palmira no Ato Público do 8o Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da ABRASCO, em João Pessoa-PB (2019) Fonte da imagem - Comunicação da ABRASCO

PALMIRA: FLOR EM TERRA SECA

Iris de Souza Abílio³



Foto 4 Depoimento de Iris Abílio durante homenagem a Palmira Lopes no 8o Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da ABRASCO, em João Pessoa-PB (2019) Fonte da imagem - Comunicação da ABRASCO

Deram-me a missão de homenagear a minha mestra Palmira Sergio Lopes, o que não é tarefa fácil, pois não tem palavras que descrevam a imensidão dessa mulher e admiração que tenho por ela. Palmira é alguém que me inspira enquanto mulher, enquanto educadora, enquanto resistência. Ela precisa realmente ser valorizada e apresentada a todos e a todas que ainda não tiveram a oportunidade de conhecê-la.

Em 2017, o professor Pedro Cruz me procurou para ajudar a sistematizar a historia de Palmira Lopes, pois uma das coisas que ela mais se preocupa é partilhar seus conhecimentos. Então meu trabalho de Conclusão de Curso foi dedicado a contar a sua historia. Foi assim que se tornou possível esse livro para que vocês tenham oportunidade de beber dessa fonte viva de conhecimento assim como nós.

Nesse livro, Pedro, Eymard, Osvaldo, Simone, eu e outras pessoas contribuimos e ajudamos a sistematizar, mas a autoria e o protagonismo é todo de Palmira, inclusive pelo fato de ter arquivada muita coisa sistematizada em suas folhas de papel (amarelado pelo tempo), as quais confiou a mim para realização da digitalização, com todo cuidado e zelo. Papeis que continham anotações de todas as plantas com as quais já trabalhou, com informações sobre para que servem, como preparar, como usar, além dos registros de poemas, cordéis e parodias que fez ao longo de sua trajetória.

Esse é, portanto, um livro sobre ela, feito por ela, com todo o seu carinho, compromisso e amorosidade.

No processo de produção e de imersão em sua historia, minha admiração por essa mulher cresceu ainda mais. Palmira teve uma vida muito sofrida. Em vez de se tornar alguém amargurada e egoísta, ela se tornou mulher forte e determinada que vive para ajudar os outros através de seu trabalho e conhecimentos.

Conheci Palmira dentro dos espaços de Educação Popular e sempre me encantei com seus conhecimentos voltados as plantas medicinais e as práticas integrativas e complementares de saúde. Nascida e criada em período que medico era “coisa de rico”, Palmira se referia ao seu trabalho com a fitoterapia como “a farmácia viva que Deus deixou ao alcance do povo sofredor”. Ela utilizou dos conhecimentos que adquiriu a partir de sua

vivencia, aprendendo com seus antepassados para fabricar medicamentos fitoterápicos, e cuidar da sua comunidade, além de promover oficinas e cursos de formação onde socializa esses conhecimentos de forma gratuita a fim de manter viva essa tradição.

Palmira tem uma disposição permanente de aprendizado, dialogando não apenas com outras práticas populares de saúde, mas também com o meio acadêmico e científico, na busca de construir um cuidado integral em saúde. Além disso, essa mulher chama atenção por seu poder de mobilização popular e militância pela saúde. Com toda sua proatividade, é daquelas pessoas que, em cada desafio, encontra uma forma de mobilizar as pessoas ao seu redor para se organizar. Tem dom de liderança comunitária e potencializa todos os espaços em que participa.

Palmira fortalece para todas e todos nós a compreensão de que não existe saúde - dentro de seu contexto integral - sem mobilização. Pois a saúde, como bem sabemos, vai bem mais além do bem estar físico.

Em sua trajetória, desenvolveu de forma consciente lutas comunitárias pelo acesso à terra, água, energia e pelo direito da população de participarem das políticas públicas sociais, além de se engajar e encabeçar o MOPS-PB desde os anos 1990, incentivando nas pessoas uma percepção crítica sobre sua realidade, compreendendo que as fragilidades dos seus contextos só mudarão com a articulação de uma construção solidária, comunitária e orientada pelo princípio da autogestão.

Dentre as belezas e potencialidades do trabalho desenvolvido por Dona Palmira ao longo dos anos, encontra-se a sua forma poética de trabalhar, onde através da prosa, poemas e músicas, desenvolve temáticas sérias e de relevância social de maneira leve. Mostrando que as praticas advindas da

cultura popular também podem ser utilizadas para desenvolver um papel político social.

Por isso e muito mais eu te admiro, minha mestra. Espero que você, Palmira, e todas as pessoas leitoras possam gostar.

Palmira, és como flor em terra seca
Símbolo de força e resistência
Tens a leveza da poesia em tempos sóbrios
Sabedorias de cura em tempo de descaso
E poder de união em tempos de luta

Tantos anos de partilha
Conhecimentos e sabedorias
Faz Tu não mais apenas Tu
Pois tem um pouco de Tu em cada um de nós
Multiplicastes, e teus conhecimentos hoje fazem escola.

Símbolo de força e resistência
És mulher, mãe, avó
És trabalho, estudo e militância
És cultura popular, és resistência do povo

Teu território carrega tua historia
O MOPS carrega tua Historia
A UFPB carrega tua historia
O Brasil carrega tua historia
Tem marcas de ti por onde passa

Então te saúdo minha amiga, com um terno abraço
Em nome de todos que puderam aprender contigo
Obrigada por resistir
Obrigada por existir

Obrigada principalmente por partilhar.

UM OLHAR PARA AS PRÁTICAS POPULARES DE CUIDADO A PARTIR DAS EXPERIÊNCIAS DE PALMIRA SÉRGIO LOPES

*Iris de Souza Abílio
Pedro José Santos Carneiro Cruz⁴*

As práticas populares de cuidado em saúde representam um importante elemento cultural da sociedade. Desde a antiguidade, o homem aprendia a interagir com a natureza para satisfazer suas necessidades de saúde, e esses conhecimentos foram se desenvolvendo de maneiras empíricas e vivenciais, sendo difundidos e mantidos até a atualidade. Todavia, tais práticas têm perdido cada vez mais espaço perante a supervalorização e o domínio das lógicas da medicina moderna e da farmacologia como caminhos de cuidado em saúde, particularmente quando orientadas com uma perspectiva biologicista e cartesiana.

A presente obra surge com o objetivo de reconstruir a história de Palmira Sérgio Lopes, através de uma narrativa de sua autoria, centrada em momentos de sua história de vida e contando também com informações de fontes de pesquisa documental, o que foi possível pela participação de uma estudante e de um docente da UFPB, sistematizando alguns dos saberes ancestrais que Palmira carrega consigo e compartilha no cotidiano de sua prática comunitária.



Foto 5. Fala de Palmira durante o Oficina de Fitoterapia na Unidade de Saúde da Família Vila Saúde, em João Pessoa-PB (2017).

Dona Palmira é uma das principais referências das práticas populares de cuidado no Estado da Paraíba, sendo uma das fundadoras do MOPS. Através do seu trabalho com as plantas medicinais, envolveu-se em movimentos sociais, iniciativas educacionais e ações de luta e enfrentamento em defesa da saúde pública de qualidade e da valorização das práticas populares e ancestrais de saúde como estratégias também válidas e significativas de cuidar das pessoas em seus processos de saúde e de doença.

A partir da narrativa da história de Dona Palmira e da sistematização de alguns de seus saberes e práticas, a presente obra busca enfatizar a existência de uma diversidade de práticas populares em saúde que permitem

o empoderamento e cuidado individual e coletivo em comunidades, principalmente nas mais marginalizadas e com menor acesso aos serviços de saúde.

O presente trabalho resultou de uma pesquisa cuja busca esteve em reconstruir a história de Palmira Sérgio Lopes⁵, a partir da sua narrativa e da sistematização de alguns de seus saberes e práticas.

Ela é uma referência dentre os protagonistas das práticas populares de saúde de Educação Popular (EP) e dos movimentos sociais no estado da Paraíba. É coordenadora do MOPS da Paraíba (MOPS-PB) desde a década de 1980, um movimento de abrangência nacional, que, historicamente, contribuiu com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no país durante a Reforma Sanitária, e participa da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde (ANEPS) desde 2010.

Historicamente, Dona Palmira atuou junto aos movimentos de luta pela terra, movimentos católicos, movimentos de mulheres, pastoral da criança, dentre outras participações políticas e sociais a níveis locais e nacionais.

Ao reconstituir a história de Dona Palmira, o estudo busca uma contribuição em desvelar sentidos da Educação Popular e das práticas populares para o cuidado em saúde pautado pelos princípios da integralidade, da equidade, do acesso, da participação e da construção dialogada do conhecimento. Isso torna-se ainda mais contundente considerando o contexto de vigência das duas políticas públicas, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)⁶ e a Política Nacional de Educação

5 Palmira Sérgio Lopes é conhecida pelo seu trabalho em diferentes regiões do Brasil como “Dona Palmira”. Desse modo, no decorrer do estudo, ela será citada dessa forma.

6 Portaria Nº 971, DE 03 DE MAIO DE 2006.

Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS)⁷, onde se prevê de forma destacada a participação protagônica de sujeitos das classes populares, seus grupos, práticas e saberes no campo da saúde e nas ações do SUS.

Espera-se que sejam evidenciadas algumas contribuições, conhecimentos e perspectivas no sentido de trazer caminhos relevantes para implementação dessas políticas, de forma coerente com a construção respeitosa e valorativa dos saberes populares que devem integrar à construção das ações em saúde.

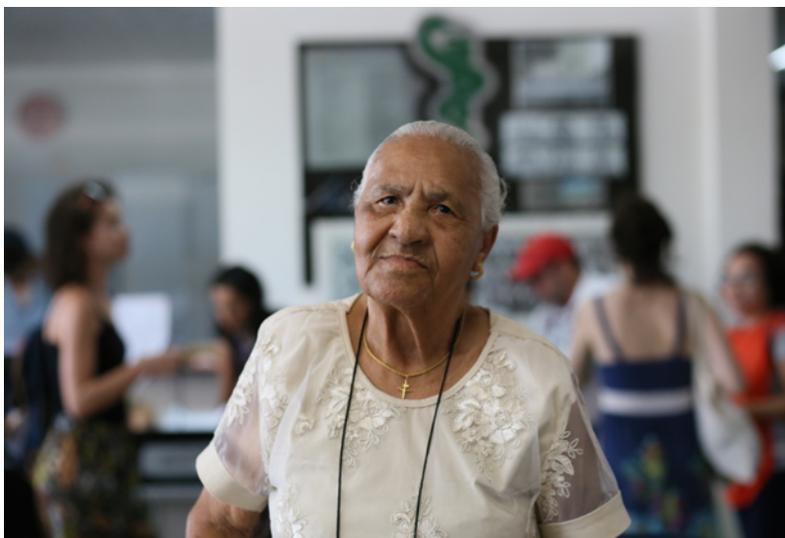


Foto 6. Palmira Lopes participando do 8o Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da ABRASCO, em João Pessoa-PB (2019). Fonte da imagem - Comunicação da ABRASCO

Contextualização

Nascida no interior da Paraíba, Dona Palmira foi criada por sua avó em um período em que médico era considerado um privilégio apenas para ricos. Os pobres curavam-se utilizando predominantemente o saber ancestral da utilização das plantas medicinais. Assim se deu a sua criação, até hoje criando seus filhos e netos da mesma maneira e servindo a comunidade em que reside com os conhecimentos que adquiriu sobre “a farmácia viva que Deus deixou ao alcance do povo sofredor”, nas suas palavras.

Com esses conhecimentos, Dona Palmira até hoje fabrica medicamentos fitoterápicos, os quais ela disponibiliza para toda sua comunidade e município, além de promover oficinas e cursos de formação onde socializa esses conhecimentos de forma gratuita a fim de manter viva essa tradição.

Segundo Cuche (2002) e Carvalho (2000), é possível compreender a Cultura Popular como a soma dos saberes acumulados e transmitidos pela humanidade, ao longo de sua história, arraigados através manifestações que preservam, ao menos no campo simbólico, consistentes valores das culturas tradicionais.

Um dos maiores patrimônios culturais de um povo consiste nas práticas populares de saúde. Segundo Rangel e Bragança (2009), ao longo da história, os grupos humanos acumulam aprendizados a partir de suas experiências com o ambiente que os cerca, para com ele interagir e prover suas necessidades de sobrevivência.

O uso de plantas medicinais na arte de curar é uma forma de tratamento de origens muito antigas, relacionada aos primórdios da medicina e fundamentada no acúmulo de informações por sucessivas gerações.

No início das civilizações, o cuidado em saúde era desenvolvido por mulheres, cujo conhecimento era adquirido no seio familiar, sendo isento de prestígio e poder social. Assim, passou-se a perceber uma estreita relação entre as mulheres e as plantas, pois seu uso era o principal recurso terapêutico utilizado para tratar a saúde das pessoas e de suas famílias. [...] Entre tantas práticas difundidas pela cultura popular, as plantas sempre tiveram fundamental importância por inúmeras razões, sendo salientadas as suas potencialidades terapêuticas aplicadas ao longo das gerações (Badke et al, 2012, p. 364).

A crença popular no poder curativo das plantas tem influência direta das práticas populares dos curandeiros, raizeiros, parteiras, bem como da tradição oral, que perante o reconhecimento de sua legitimidade, continua difundindo esse cuidado terapêutico em nossa sociedade.

Essa prática de utilizar as plantas para fins medicinais, hoje, é conhecida como fitoterapia, uma “terapêutica caracterizada pelo uso de plantas em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal” (BRASIL 2006, p. 18).

A fitoterapia permite que o ser humano se reconecte com o ambiente, acessando o poder da natureza, para ajudar o organismo a normalizar funções fisiológicas prejudicadas, restaurar a imunidade enfraquecida, promover a desintoxicação e o rejuvenescimento (França et al., 2008, p.202).

Mesmo com o avanço do saber biomédico e alopático, a fitoterapia é uma prática muito viva em algumas comunidades,

tanto por ser um método natural de tratar da saúde que agrega vários benefícios, quanto por se caracterizar em determinadas realidades como a alternativa viável para manutenção da saúde, levando em consideração as restrições socioeconômicas, meio e seu povo.

Contudo, a continuidade e sobrevida dessa prática têm perdido cada vez mais espaço e valorização devido à intervenção de alguns aspectos como: a maior facilidade de acesso aos serviços da medicina moderna; o deslocamento da população rural para as cidades, onde deparam-se com uma nova dinâmica de vida e habitações cada vez menores, dificultando a prática da agricultura e cultivo das plantas; bem como a desvalorização do conhecimento popular perante o conhecimento científico.

Diante desses aspectos, sistematizar a experiência de Dona Palmira é uma forma relevante de difundir, publicizar e compartilhar de forma ampla esses saberes ancestrais e populares, gerando subsídios para o fortalecimento das lutas pela valorização das práticas populares de saúde e mantendo a dinâmica dessa riqueza cultural.

PARTE 1

A TRAJETÓRIA DE PALMIRA SÉRGIO LOPES

Palmira Lopes

*Deus bondoso
Deus clemente
Inspira minha memória
Para eu contar em verso
A todos minha história*

*Minha vida é um rosário
De sofrer e armadura
Por que é que o destino
É tão mal com as criaturas?*

*Quando era criança
Infância não conheci
Nem vivi a juventude
E assim envelheci*

*Me lembro de tudo ainda hoje
Lá em Brejo de Areia
A vivência lá em casa
Era coisa muito feia*

*O meu pai bebia muito
Só ligava para jogar
Maltratava minha mãe
E nada de trabalhar*

*A minha mãe trabalhava
Tirando a palha da cana
Lavando a roupa de ganho
Durante toda semana*

*Quando tinha cinco anos
Vim morar em João Pessoa
Com meus avós e meus tios
Pra mim era vida boa*

*Tinha uma tia minha noiva
Que dizia me amar
Quando ela casasse
Eu com ela ia morar*

*E assim aconteceu
Depois que ela casou
Saindo de João pessoa
Fui morar no interior*

*Já depois de uns treze anos
Que com a tia eu morava
Um dia ela me fez um medo
Que então fugi de casa*

[...]

*O meu tio disse não quero
Que aconteça coisa à toa
Por isso ainda esse mês
Vou levá-la a João pessoa*

*E assim aconteceu
Mas eu não me acostumava
Não amava minha mãe
Não me unia a meus irmãos
Que vida sem futuro*

Palmira Lopes

Isso é vida de cão

*Aqui eu paro essa história
Deste caso acontecido
Mas peço aos leitores amigos
Amem seus filhos queridos*

(Palmira Sergio Lopes, 1979)

Meu nome é Palmira Sérgio Lopes, nasci no dia 19 de dezembro de 1838, na cidade Brejo de Areia/PB, mas a minha criação deu-se entre João Pessoa/PB e cidades do interior. Na idade de 5 a 6 anos, fui morar em João Pessoa, no bairro Cruz das Armas, com meus avós. Ainda criança, minha tia casou-se e levou-me para morar com ela. Seu marido trabalhava nos Correios e sempre era transferido de cidade. Moramos primeiro em Ingá de Bacamarte/PB e, de lá, mudamo-nos para Jacú/PB. Depois de alguns anos morando com eles, meus tios trouxeram-me para João Pessoa para voltar a morar com minha avó. Nesse período, minha mãe e meus irmãos também já tinham saído da cidade de Brejo de Areia e estavam morando em João Pessoa. Porém, nossa relação não era muito próxima.

Desde criança, eu tenho um contato forte com as plantas medicinais. Na infância, se tínhamos uma disenteria, era chá de pitanga; se tínhamos tosse ou coqueluche, era lambedor de agrião, casca de jucá, hortelã da folha grossa. Sempre existia todas essas plantas onde minha avó morava. A maioria das plantas com que trabalho hoje em dia, conheci ainda menina.

Aos 13 anos, minha mãe decidiu me casar. Foi um casamento arrumado e sem amor. Na época, eu era apaixonada por outro. Eu acreditava que, com a convivência, eu iria amá-lo, mas, devido a seus problemas com alcoolismo e ciúme excessivo, isso não aconteceu. Ao todo, tivemos 12 filhos; o mais velho tive com 16 anos e o mais novo com 34 anos.

Quando me casei, continuei morando em João Pessoa, mas, assim que meu marido perdeu a visão, mudamo-nos para Mamanguape para ficarmos mais próximos de sua família. Quando retornamos a João Pessoa, fomos morar no bairro do Cristo Redentor.

Eu comecei o trabalho comunitário antes de me engajar no MOPS. Sempre fui o tipo de pessoa que não tinha medo de

falar o que achava, nem mesmo quando me encontrava em meio a muitas pessoas, e isso fez com que eu me envolvesse e me entrosasse com as pessoas, sendo uma referência na comunidade. Meu engajamento começou através do movimento de igreja, porque, antigamente, ela via muito a necessidade de ajudar o povo carente, e como eu trabalhava muito com a igreja, esse trabalho com as plantas medicinais foi muito importante.

As pessoas procuravam-me querendo ajudar na cura de um filho, do marido, porque não tinham condições de pagar por um médico e nem de comprar remédios caros. Então, eu sempre ajudava. Junto com os membros da igreja, também tentávamos arrecadar dinheiro para uma consulta médica, passagem, ou o que a pessoa precisasse.

Quando eu estava em Cruz das Armas, na igreja que eu frequentava, ouvi falar pela primeira vez do grupo da "JOC". Não sabia o que era isso. Só depois que descobri que era o Grupo da Juventude Operária Cristã e aprendi muita coisa com eles. Quando me mudei para o bairro do Cristo Redentor, em 1968, pediram-me para fazer algo na comunidade, o bairro não tinha água nem energia, e as pessoas não tinham lazer, não saíam para lugar nenhum.

Então, pensei em criar um grupo de jovem, baseando-me no grupo da JOC. Meus planos eram que esse grupo tivesse reuniões toda semana para discutir o evangelho, partilhar histórias, fazer festas nas datas comemorativas e também construir uma caixinha para levar os jovens para passear. Esse grupo foi criado em 1968. Na primeira reunião, havia oito jovens, mas depois foi crescendo, foi crescendo, e daí foi nascendo minha participação como líder comunitária. Comecei a ser líder comunitária no Cristo em 1967 e só deixei em 1993, porque decidi me mudar.

Também fui presidente da Associação de Moradores do Cristo Redentor. Quando foram lançar a chapa, Renato, que era o antigo presidente, indicou-me. Um membro da Associação perguntou: “*Mas, Renato, dá certo mulher na Associação?*”, e ele respondeu “*Dá, por que não dá?*”. E, então, a chapa foi lançada.

Havia um comerciante que foi meu concorrente na campanha da Associação de Moradores. Ele, com dinheiro, fez uma campanha daquelas, e a minha campanha ocorreu somente com base no meu trabalho no ambulatório do Cristo Redentor, porque eu ajudava a tratar de todo mundo. Eu andava atrás de remédio aqui e acolá para trazer ao ambulatório e não faltar para as pessoas. Esse era o único “*pano pra manga*” que eu tinha. Já ele, que tinha dinheiro, mandou imprimir blusa, botar carro de som na rua e tudo mais, porém perdeu por duzentos e poucos votos. As pessoas acreditavam no meu trabalho.

Na época da minha candidatura, estávamos em uma luta por água porque só chegava água nas torneiras de madrugada. Como é que se lava roupa de madrugada? Como se arruma uma casa de madrugada? E aquelas mulheres que trabalhavam na casa dos ricos e que tinham que sair de casa bem cedo e antes de sair lavavam a roupa do menino e do marido? Então, haja o povo reclamar!

No 2º mês após eleita, eu disse: “*Vou fazer um movimento por causa dessa água!*”. Comecei a organizar a comunidade, “*Vamos fazer uma passeata para a CAGEPA*”⁸ Nós andamos do Cristo Redentor, na rua José Tavares, até a CAGEPA. A TV Cabo Branco⁹ foi acompanhando e filmando a gente. Aconteceram as negociações e, quando chegamos em casa, às 17h da tarde, e abrimos a torneira, já tinha água. Essa luta foi feita em nome do

8 Companhia de Água e Esgotos da Paraíba

9 Afilhada da rede globo

MOPS, o Movimento Popular da Saúde, e as coisas que aprendi com ele.

Com cinco anos do falecimento do meu marido, eu sentia muita vontade de voltar às minhas raízes. Sentia saudade de quando eu era criança, criada com meus avós, uma época muito boa. Meu avô, quando ia pegar ração para o gado, carregava-me na garupa, e, na volta, eu vinha sentada em cima de uma carga de capim. Também tinha saudades de voltar para o interior para poder continuar meu trabalho com as plantas medicinais, porque, com a falta de espaço em minha casa do bairro do Cristo Redentor, o cultivo era bem limitado.

Foi então que decidi vender minha casa em João Pessoa e ir morar em Mamanguape, uma região rural. O terreno não era tão grande, eu conseguia cultivar as plantas medicinais, mas eu gostava de criar galinha, cabra, e isso já não dava; eu acabava criando no terreno dos outros.

Meu sítio ficava de frente para uma casa de farinha. Nela, tinha um tanque de um metro quadrado que jorrava água direto, o qual estava sempre cheio e cuja água nós utilizávamos. Certo dia, a minha vizinha veio avisar: *“Dona Palmira, venha buscar água, vão fechar o cano”*. Eu falei alto: *“É isso mesmo, enquanto é obrigação do governo dar água para quem não tem, a pouca água que a gente tem, o governo vai tirar. Deixa estar, eu vou ensinar vocês a dar o troco. De janeiro em diante é ano de eleição, aposto que no meio do ano tem gente batendo na nossa porta pedindo voto. Para dar o voto, a gente pede água”*. O funcionário da CAGEPA que ouviu o que falei disse: *“Eu só vou fechar porque sou obrigado, mas, por mim, a água ficava aí”*. Com a água desse cano, raspávamos a mandioca na casa de farinha. Então, eu falei: *“Meu senhor, por você, você deixa a água? Pois, pegue sua chave e vá embora. Quando perguntarem se você fechou o cano você diz que não, que juntaram várias mulheres na beira do tanque”*

ameaçando quebrar vocês no cacete e na pedra”. Ele botou as ferramentas no carro e foi embora. E, assim, conseguimos mais uns dias com água.

Decidimos, então, realizar uma passeata. Tivemos apoio de um deputado e do sindicato. Além da pauta da água, incluímos a questão da energia também.



Foto 7. Mobilização reivindicando água e energia na comunidade Sítio Engenho Novo, em Mamanguape-PB (1994).

A energia funcionava apenas de dia, a partir das 18:00 horas, ficávamos apenas com a luz do lampião. Então, o slogan que eu criei foi: *“o povo quer pra já, água pra beber e luz pra clarear!”*. Com oito dias, o problema da luz foi resolvido. Botaram um transformador, até hoje tem energia boa. Chegamos à CAGEPA, e eu falei: *“Se o problema é porque o povo do Engenho Novo está gastando água, nos cadastre e incida uma taxa que nós pagaremos, o que não pode é a gente ficar sem água”*. E, então, eles resolveram assim, só tiraram a água do Engenho Novo

quando colocaram água encanada em todas as casas. Nesse ano, também me tornei presidente da Associação do Engenho Novo.

Com quatro anos que estávamos em Mamanguape, meu filho Marquinho foi convidado para uma reunião do MST e começou a participar. Quando o movimento decidiu montar um acampamento em Jacaraú, meu filho foi junto. Depois de três dias que ele estava acampado, eu vim acampar também. A conquista dessa terra não foi tão difícil, porque não houve conflitos. As terras estavam em posse do Banco do Brasil, o antigo proprietário não havia pago o empréstimo feito, então o banco repassou para o INCRA, que ficou responsável pela partilha das terras.

Foi assim que surgiu o assentamento Novo Salvador, moro aqui desde 1997. Nesse espaço, consegui colocar meu objetivo em prática, de morar em um lugar aonde eu pudesse fazer minha horta de plantas medicinais como desejava, com um cultivo maior, e tivesse a liberdade para criar meus animais.

Quando chegamos, queríamos nossas casas em nossas terras, mas o INCRA disse que se optássemos por uma agrovila, chegaria água, luz, escola e posto de saúde. A maioria das pessoas que haviam conseguido um terreno optaram por uma agrovila por conta desse palavreado. Como resultado, nós passamos 4 anos aqui sem energia. No final do quarto ano, eles chegaram e colocaram esses postes aqui, e nada da luz chegar. Então, a gente decidiu juntar as mulheres para ir acampar na prefeitura e sair de lá apenas quando o serviço começasse. Nem todas as mulheres vieram, algumas ficaram com medo e, para esse momento, eu preparei essas duas paródias:

*Olê mulher daqui
Olê mulher de lá
Pra resolver o problema*

Precisa se organizar

*A mulher do assentamento vive fazendo oração
Pra chegar a energia e apagar o lampião
As mulheres do assentamento já estão com as pernas fina
Com a lata na cabeça subindo ladeira a cima*

E a outra dizia assim:

*“A mulher já se deu conta, cê-rê-á
De tanta escuridão, cê-rê-á
E começa a dar a bronca, cê-rê-á
Que é a iluminação cê-rê-á”*

Então, reuni-me com o grupo de jovens do assentamento que queria participar, e decidimos abrir o movimento para todo mundo, jovem, adulto, mulher, homem. Passamos a segunda, terça e quarta acampados. Na quinta-feira, saímos porque era Dia de Todos os Santos. O prefeito não queria nos receber no gabinete, mas acabamos conseguindo negociar, conversamos e nada foi resolvido. Saímos da prefeitura, mas fizemos uma carta para a população explicando o motivo e avisando que, se não resolvessem o problema, iríamos voltar. Depois de outros momentos de negociação com as várias autoridades envolvidas (prefeito, INCRA, promotor), conseguimos fazer a energia chegar ao assentamento.

Desde 1970 que eu tenho vínculo com a universidade¹⁰. Eu sempre trabalhei com as plantas medicinais, mas não imaginava que esse conhecimento tinha importância dentro do meio acadêmico. Quando a universidade começou a me procurar

10 Universidade Federal da Paraíba- UFPB

para participar de palestras sobre fitoterapia eu comecei a entender isso.

Um dia fui chamada pela prof^a. Rinalda¹¹, que disse: *“Palmira, a gente queria saber em que a universidade pode ajudar você e sua comunidade na área da saúde”*. Eu tinha um desejo: *“Eu sei que Macassá serve pro coração, serve pra dor de ouvido, será que ainda tem mais utilidades? Será que serve mesmo pra isso? Ou será que não serve?”*. Eu tinha o desejo de saber a realidade científica das plantas, mas, quando chegava esse desejo, na mesma hora, eu dava a resposta a mim mesma, que eu não podia chegar a esse conhecimento, porque eu nunca tinha feito vestibular, não tinha estudado na universidade, então eu não podia chegar ao ponto de saber sobre isto.

Então, quando a prof^a. Rinalda perguntou no que a universidade podia ajudar, eu tinha essa resposta, mas não quis dar, eu disse: *“Deixa eu conversar com a comunidade primeiro e depois a gente marca outra reunião”*. Em reunião com os moradores da comunidade, falei: *“Se eu fosse pedir alguma coisa, pedia um retorno científico das plantas medicinais”*, e eles responderam: *“Pois é isso mesmo que a senhora deve pedir, a gente trabalha muito com as plantas, porque não temos como comprar remédio de farmácia”*. Naquela época, era tempo de pobreza; a pobreza ainda existe hoje em dia, mas naquele tempo era pobreza miserável.

Então, ocorreu o curso sobre as plantas prometido pela Professora Rinalda, que participei e fiz parte até 1994. Para mim, foi onde surgiu esse nome *“Educação Popular”*. Antes, eu já fazia o trabalho de Educação Popular, mas eu não sabia que tinha esse nome.

11 Rinalda Araújo Guerra de Oliveira, Departamento de Fisiologia e Patologia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba.

Sempre trabalhei com as plantas medicinais, mas era uma atividade mais voltada ao uso pessoal e para as pessoas da comunidade que me solicitavam ajuda ou orientação. Não era uma profissão. Meu primeiro emprego foi como professora, lecionei aproximadamente quinze anos em uma escola particular.

Comecei a me interessar realmente pela saúde depois de conhecer o projeto Rondon, que atuou três períodos no Bairro do Cristo Redentor. Eram estudantes de vários locais que vinham para a comunidade e realizavam atendimentos. Nessa época, eu ajudava nas ações do projeto, que eram realizadas na igreja. Limpava o salão onde o médico atendia, levava as mulheres para fazer o toque¹², preparava a cama, e, a partir dessa experiência, fui me interessando pela saúde.

Eu coordenava um grupo de Jovens na comunidade, havíamos ganhado uma caixa cheia de livros e queríamos montar uma biblioteca comunitária. Para isso, na época de São João, realizamos um concurso de rainha do milho, para angariar fundos para as estantes da biblioteca. Nessa mesma época, o projeto Rondon avisou que estava indo embora, que precisavam ir para outra comunidade, e pediu para pensarmos em como iríamos fazer para continuar os atendimentos.

O Cristo Redentor não tinha nada até então, nem escola, nem posto de saúde. Aí, deram a ideia de usar o dinheiro da Rainha do Milho para construir um ambulatório. Tinha um jovem do grupo, Sebastião Costa, que estava no primeiro ano de medicina e falou que conseguia trazer estudantes para trabalhar no ambulatório. A irmã dele era enfermeira formada, trabalhava no hospital da cidade de Patos/PB. Ela também participava do grupo de jovens, vindo quinzenalmente para João Pessoa e comprometendo-se a

12 Exame citológico

ajudar sempre que viesse. A comunidade acatou a ideia, e criamos o ambulatório no terreno da igreja.

Eu ajudava nesse ambulatório como voluntária. A enfermeira Nauma, no dia a dia, foi me ensinando a aferir pressão, preparar os materiais, fazer os curativos, aplicar injeção, para que eu pudesse ajudá-la. Um dia, eu pensei: *“Gosto tanto de fazer isso, sei fazer tantas coisas, mas lá fora isso não serve de nada, eu não tenho certificado”*. Então, eu fiz um curso particular de enfermagem, recebi certificado e decidi deixar o ensino particular.

Consegui emprego em uma clínica de João Pessoa, chamada Pulmocordio, onde trabalhei por 2 anos. Eu continuava como voluntária no ambulatório, estávamos buscando um convênio, porém, na época, o que o padre conseguiu foi apenas um auxílio financeiro, e, com esse dinheiro, ele me contratou. Tempos depois, ele conseguiu me regularizar e assinar a minha carteira de trabalho. Por 10 anos, trabalhei nesse ambulatório.

Desanimei-me a continuar esse trabalho devido a críticas de algumas pessoas da comunidade com relação ao ambulatório, falando que a igreja não deveria gastar dinheiro com esse trabalho, não deveria me pagar. Então eu preferi pedir demissão.

Voltei a pagar o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) particular e fui trabalhar como costureira. Eu ia a Recife, comprava tecido no quilo, retalho, quando chegava em casa, transformava em roupa e saía vendendo. Comprava bijuteria, comprava perfume e vendia, trabalhando como ambulante.

Quando vim para esse assentamento, trabalhei como agricultora e também no preparo dos meus remédios fitoterápicos, mas não me aposentei como tal. Aposentei-me pelo INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) ainda como costureira.

Em 1980, quando eu ainda morava no Cristo, uma freira apresentou-me o MOPS. Ela falou: *“Palmira, vai ter uma reunião lá na faculdade Santa Emília de Rodat, um doutor vem falar sobre*

plantas medicinais”. E, então, eu fui lá ver, e o doutor de que ela falou era o professor Eymard¹³, e, a partir desse dia mesmo, comecei a fazer parte do MOPS.

Com o MOPS, lutávamos pela necessidade do povo, vendo a saúde de forma geral. Então, trabalhávamos o tema que fosse preciso para a comunidade como moradia, água, alimentação, direito à saúde, valorização das práticas populares, entre outros. De dois em dois anos, eram realizados encontros nacionais onde vinham pessoas de vários estados do Brasil trocar experiências. Isso somou muito no meu saber popular, além de ter agregado conhecimentos sobre a medicina alternativa. Quando eu abraçava mesmo uma experiência, eu chegava na minha comunidade e tratava logo de botar em prática o que tinha aprendido.



Foto 8. Encontro dos coordenadores nacionais do MOPS em Brasília-DF (1992).

No MOPS, eu escutei uma música que diz assim:

“Sem saúde ninguém vive
Vive mas não vive bem
Nós queremos ter saúde
Sem atrapalhar ninguém”

Enquanto eu ia para um encontro do MOPS em Goiânia, na época da primeira campanha de Luiz Inácio Lula da Silva, dentro do ônibus, eu fui escrevendo isso aqui:

*Movimento Popular
De Saúde, meu irmão
É movimento de luta
Também de organização
Que luta para acabar
A doença da nação*

*O Brasil está doente
Só nós podemos salvar
Com nossa luta e esforço
Isto podemos mudar
É tempo de abrir os olhos
Pra ver o mal onde estar*

*O povo unido e organizado
Sabe o mal que vem matando
Também deve abrir os olhos*

*De quem não está enxergando
Onde está localizado o câncer
Que está matando*

Sabe lutar por saúde

*É querer organizar
Povo em comunidade
Ver a saúde onde está
E quem está do nosso lado
Querendo nos ajudar*

*Todo povo está sabendo
Que o ano é de eleição
Precisando ter cuidado
Pra não eleger tubarão
Se não a gente se afunda
E será o fim da nação*

*Vem governo e sai governo
Pra governar o país
O povo sempre pensando:
“Agora vou ser feliz!”
Mas a coisa só piora
E nós quebramos o nariz*

*Agora chegou a vez
De esta história mudar
Só depende de você
Querer também ajudar
A eleger o governo
Que veio do popular*

*Só o MOPS nos ajuda,
Vê esta situação
Que ter saúde é ter terra
É ter salário, é ter pão
É ter terra pra trabalhar*

Pra alimentar o povão

*Agora peço desculpa
Se não agradei a você
Mas precisava falar
E essas coisas dizer:
Que fuja dos tubarões
Dê seu voto ao PT*

O MOPS foi muito ativo, contribuiu tanto na criação do SUS quanto na formação do Partido dos Trabalhadores (PT). Durante um evento da Abrasco em 2012, li essa música que criei, o SUS ainda tem muito no que melhorar, porém ele é uma conquista do povo e temos que defendê-lo, as privatizações só vão piorar:

*Vim Aqui no rio grande
De um caso sério tratar
Para falar de Saúde e Educação popular
Minha gente precisamos nos organizar
E a política de saúde fazer respeitar*

*Educação Popular vem dos nossos antepassados
Com raízes, folhas e rezas eles faziam os cuidados
A saúde é um direito ninguém nos pode negar
Seja no campo, cidade, seja em todo lugar
Senhor ministro o SUS não pode privatizar
Foi uma conquista de todos e da luta popular*

Houve um tempo que o MOPS estava trabalhando apenas a questão social, sobre moradia, sobre terra, essas coisas, e ele enfraqueceu muito. Depois que se retomou a causa das plantas

medicinais e das práticas integrativas e complementares de saúde, o movimento ganhou mais força, principalmente aqui na Paraíba.

O MOPS teve muita importância na minha trajetória, porque foi onde eu conheci, vi e aprendi a me envolver com as lutas populares. Aproximou-me do MST, da medicina alternativa e da educação popular. Foi esse movimento que me encorajou em todas essas lutas comunitárias que descrevi, e é isso que me motiva a continuar nele até hoje.

Através do MOPS, participei da 8ª Conferência Nacional de Saúde, em Brasília, em 1986. Nessa época, o movimento discutia a criação do SUS, pois era um sistema que iria dar direito à saúde para aquelas pessoas que não pagavam o INSS, já que essas eram desassistidas e tinham o acesso a serviços de saúde prejudicado ou inexistente.



Foto 9. Participação na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em Brasília-DF (1986).

Então, iniciou-se essa discussão nos movimentos sociais para que todos pudessem ter direito. Foram muitas articulações nos estados, inclusive na Paraíba.

Foi uma luta muito difícil porque existiam trabalhadores com carteira de trabalho assinada que não percebiam o bem da universalização dos serviços de saúde. Muitos diziam: *“Eu que não vou descontar do meu salário para pagar direito para os outros”*. Isso gerava muito debate nas reuniões pelas comunidades eclesiais de base. Esses espaços foram onde pude expressar meu desejo, porque era a favor da criação de um sistema único, inclusive por ter familiares que vieram do sertão para João Pessoa e, naquela época, terem um acesso muito limitado aos serviços de saúde, restritos a instituições que aceitavam pessoas que ainda não tinham vínculo com nenhuma entidade que garantia o direito à saúde para os que pagavam. Um tio que veio do sertão passou 4 meses internado no Hospital Santa Isabel, que era a única assistência gratuita que as pessoas possuíam. Quando não existia vaga, as pessoas morriam em casa, sem assistência.

A 8ª Conferência foi um movimento muito grande que mobilizou inúmeras pessoas e inúmeros movimentos sociais. Foi nesse contexto que, em uma reunião do MOPS, tive o primeiro contato com o Movimento Sem Terra (MST), juntando-se e somando ao movimento pelo direito à saúde pública, gratuita e de qualidade.



Foto 10. Encontro dos coordenadores do MOPS em Brasília-DF (1992).

Para mim, parte importante do trabalho comunitário é sempre estar atenta e disponível para participar das iniciativas que pessoas e entidades do bairro propunham realizar. Foi nesse sentido, por exemplo, que a Pastoral da Criança chegou, em 1987, na Paraíba e na minha comunidade. Inicialmente, recebi um recado do diretor da Paróquia Nossa Senhora do Rosário mandando me chamar. Chegando lá, ele relatou a chegada de um trabalho para com as crianças e me chamou para um treinamento. No mês seguinte, recebi o recado do diretor da paróquia: *“A nossa Paróquia foi escolhida para implantar a Pastoral da Criança, está disposta a trabalhar?”*.

Começamos a atuar perto de onde morava na época, onde tinha sido formada uma favela; ainda eram aquelas barracas de lona. Maria José (enfermeira moradora do bairro do Cristo Redentor), que trabalhava na maternidade Cândida Vargas,

disse: “Palmira, quando você for fazer a visita me avise, porque eu quero trabalhar na comunidade com você”. Padre Miguel falou: “Mãos à obra!”. Chamei ela, e, então, fomos para a favela “Cangote do Urubu”. Inicialmente, presenciamos a situação. Saímos na manhã de uma quarta-feira, às 8 horas, começando por conversas com os comunitários da ocupação. Foi quando percebemos crianças chorando de fome, em uma situação de verdadeira calamidade pública. Com isso, decidimos só voltar na ocupação com algo concreto para oferecer àquela população carente. Falar de Deus em uma situação daquelas era quase impossível: Que Deus é esse que deixa as crianças morrendo de fome?

Então, com o auxílio de alguns companheiros da comunidade religiosa da paróquia e com o Frei José (que hoje é Bispo em Sergipe), conseguimos comprar alguns mantimentos, desmarcamos o que já tinha sido marcado no dia e voltamos lá na ocupação, levando sucos, biscoitos e bolachas, açúcar, fizemos dois caldeirões de suco. Depois da reunião e do lanche, todas as participantes comprometeram-se a participar do projeto. Eu tinha uma lona de 10 metros que foi de muita serventia para organizarmos um espaço coberto para as reuniões semanais na comunidade. Quando saímos de lá, Maria José deu a ideia de fazermos uma sopa com osso de carne e verdura. No nosso segundo encontro, já levamos a sopa e pedimos para que cada uma trouxesse prato, copo e colher.

Assim, minha atuação como liderança comunitária no Bairro do Cristo Redentor foi de 1987 a 1993, deixando implantados 3 grupos da Pastoral da Criança. Tenho retratos em casa de mães da comunidade, costurando junto com elas seu enxoval, fazendo mesas de merenda e muitas outras lembranças.



Foto 11. Entrega de enxoval as mães da Pastoral da Criança na comunidade Bela Vista no bairro do Cristo Redentor, João Pessoa-PB (1982).

A ação na Pastoral da criança era um trabalho de conscientização tanto religiosa quanto em relação ao direito à saúde. Por exemplo, no tempo da epidemia de cólera na Paraíba, fiz um trabalho com o teatro de fantoche com bonecos de jornal informando sobre a prevenção à cólera e sobre outros cuidados com a saúde. O Frei José Anoreg também me pediu para inventar uma música para levar na missa do Rosário. A Pastoral ajudou-me também com as plantas medicinais. O xarope que faço foi ensinado pelo frade Zezinho (José Ferreira), na época estudante de farmácia, que atuava em uma favela perto de Jaguaribe.

Fui para Recife fazer o curso de alimentação alternativa e, a partir de então, fiquei promovendo cursos em várias cidades

nos grupos da Pastoral da criança formados. Ou seja, a Pastoral também vinha com a bagagem de plantas medicinais, o que coincidiu com minha linha de atuação no MOPS. Então, Frade Zezinho perguntou se queríamos aprender a fazer lambedores com as plantas medicinais. Com nosso aceite, ele levou todo o material para a Igreja São José. Ensinou-nos como tirar tintura das plantas, como fazer a dissolução do açúcar, como coar e filtrar, qual a hora correta de colocar a tintura. Os movimentos sociais foram meus verdadeiros professores, foi a vida, pois meus maiores conhecimentos foram aprendidos assim, 'de comunidade para comunidade'.



Foto 12. Reunião de planejamento do Movimento Popular de Saúde da Paraíba, em João Pessa-PB (2014).

Junto ao MOPS, percorri vários lugares do país. Foram várias experiências com muito aprendizado nesses encontros.

Além de aprender, esses espaços de diálogo eram oportunidades para que eu compartilhasse também os meus saberes, os meus conhecimentos e as minhas práticas. Aquilo que sei não pode ficar só para mim, tem que ser passado de geração para geração. Assim como, principalmente, nos anos 1980, fiz-me aprendiz desses ensinamentos, tenho na atualidade que passar aos que virão e vão precisar desses conhecimentos em suas realidades.

PARTE 2

PLANTAS MEDICINAIS, AÇÃO COMUNITÁRIA E EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

AS PLANTAS MEDICINAIS: A FARMÁCIA VIVA QUE DEUS DEIXOU AO ALCANCE DO POVO SOFREDOR

Nesse item, compartilhamos registros de minha autoria sobre diferentes plantas medicinais, seus valores e orientações para sua utilização. Cabe destacar que essas palavras resultaram de anos de anotações e observações em diários particulares, com caneta e papel. São embasadas em experiência e em reflexões.

Nesse sentido, é importante frisar que são conhecimentos construídos por mim durante a trajetória de minha inserção em práticas de promoção da saúde comunitária, considerando os saberes ancestrais compartilhados em minha família e nos contextos e territórios onde vivi, bem como por estudos que fiz e aos quais tive acesso ao longo da vida. Esses apontamentos são, portanto, uma síntese de todos esses saberes, conhecimentos e práticas, sejam científicos ou populares.



Foto 13. Fala de Palmira durante o Oficina de Fitoterapia na Unidade de Saúde da Família Vila Saúde, em João Pessoa-PB (2017).

Mas é importante ter claro que, não sendo eu do campo acadêmico, formulei essas palavras com base em minhas experiências, reflexões, impressões e aprendizados. Não segui nem adotei rigorosamente os procedimentos da metodologia científica, até por não ser pesquisadora ou técnica desse campo, embora muitas das experiências, reflexões, impressões e aprendizados que aprimorei ao longo desses anos foram tecidos com base em ricas vivências que tive com materiais técnicos e científicos, bem como com protagonistas da academia.

Os conhecimentos compartilhados aqui advém de minha visão de que acreditar nas plantas medicinais é acreditar no poder de Deus. A natureza é rica em sua forma de criar e fazer brotar as plantas nativas. Quando chega a chuva, vem o Espinho de Cigano, a Chanana, a Ipepaconha, o Pega Pinto etc. Ame as

plantas como você ama sua vida, porque a vida provém da natureza. São inúmeras as curas dadas pelas plantas medicinais, seja pelas folhas, flores, raízes, cascas, sementes ou, muitas vezes, pela planta toda. Quando se acredita e faz o uso correto das plantas, o resultado é certo.

Chás

Nunca cozinhe flores nem folhas verdes e cheirosas. Coloque as folhas na vasilha em que vai fazer o chá, em seguida, coloque água fervendo em cima e abafe (processo de infusão). Depois de 15 minutos, o chá está pronto para uso.

Chá para tosse: Utilize um copo descartável de café com cravo do reino. Coloque para ferver em um litro de água. Após 10 minutos de fervura, coloque quinze (15) folhas de malva rosa e abafe. Depois de 15 minutos, coe e adoce com mel. Tome uma colher de sopa de hora em hora. Observação: se sobrar chá, não utilizar no outro dia.

Chá de Limão com Alho: Recomendado para gripe e resfriado. Corte o limão em cruz e coloque dentro o dente de alho. Deixe cozinhar por 10 minutos. Deixe esfriar e pode tomar o chá.

Chá de flor de Boa Noite Branca - Recomendado para o ovário. Comece fazendo o chá com uma flor. Siga até nove, depois volte até uma. A cura é certa.

Chá de raiz de espinho de cigano - Para os rins. Arranque o espinho, tire a raiz e lave bem lavada. Em seguida, pise a raiz e coloque para cozinhar (100 gramas de raiz para um litro de água). Cozinhe por 15 minutos. Tome o chá durante o dia. Atenção: se sobrar, não utilizar no outro dia.

Chá da folha de Alumã/pitanga - Serve para dor de barriga e disenteria.

Chá de folha de canela - Serve para vômito.

Chá da casca de Mulungu, chá de erva cidreira e Capim Santo- Alternar entre esses. Chás para nervos e insônia.

Chá de folhas de Alfavaca e Alecrim de Jardim - Para dor no peito e ansiedade.

Cuidado: Só se deve colher plantas de 8 às 10 horas e das 14 às 17 horas. Nunca colher em dias chuvosos, pois as propriedades curativas não estão ativas, assim como nos momentos de sol forte e durante a noite. Não colher plantas na beira de estrada ou locais poluídos e só use plantas ensinadas por quem tem conhecimento e segurança.

Lambedor Para Tosse e Gripe

Plantas Utilizadas:

Mira, Avenca, Puejo, Guaco e Angico e casca do Cumarum.

Outras opções de plantas:

Ipepaconha, Chachambá, Sabugueiro, Muçambê, Hortelã da folha grossa e Eucalipto da folha fina.

Preparo:

- Esterilize todo material utilizado com álcool a 70%;
- Coloque em uma panela com água as cascas e leve ao fogo. Após 20 minutos, coloque as folhas verdes. 10 minutos depois, desligue a panela;
- Coe o chá;
- Em um recipiente de um litro, coloca-se 850 ml de açúcar e vai-se adicionando chá até que o recipiente alcance a medida de 1 litro, sempre misturando para que o açúcar dissolva;

- Despeje a mistura em uma panela e leve ao fogo. Desligue quando levantar fervura;
- Coe em uma peneira coberta por algodão;
- Quando esfriar, pode engarrafar.

Tintura

Indicação:

Para extrair e armazenar as propriedades curativas das plantas por longos períodos.

Preparo:

- Utiliza-se álcool a 70% ou álcool serreais;
- Aplica-se 1 litro de álcool para cada 400g de plantas, se a planta for verde. No caso das plantas secas, essa medida é utilizada para apenas 200g de planta;
- Colocar em maceração em panela ou recipiente escuro, mantendo-o em um lugar escuro e em temperatura ambiente por 15 dias, agitando o recipiente em dias alternados;
- No término dos 15 dias, é feita a filtração da tintura em uma peneira com algodão.

Pomada Milagrosa

Indicação:

Para frieira, furúnculo, picada de insetos e ferimentos inflamados.

Plantas utilizadas:

Utiliza-se na pomada as plantas que tem propriedades anti-inflamatórias, cicatrizantes e para dores reumáticas. Dentre elas estão: Aroeira, Barbatimão, Mentrasto, a raiz do Manacá,

Mastruz, Vassoura de Botão, Terramicina, Carrapateira, Salsa do Rio. O ideal é misturar todas estas plantas na pomada para potencializar a ação.

Preparo:

- Ponha para cozinhar todas as cascas e raízes. Quando elas tiverem fervido por 30 minutos, adicione as plantas verdes e mantenha abafado por 10 minutos;

- Coe;

- Misture o chá das plantas com um litro de Óleo Masol e leve ao fogo;

- Em outro recipiente, derreta um maço de velas nº 8, lembrando-se de tirar o pavio;

- Adicione as velas derretidas (parafina) no óleo que está no fogo;

- Quando a mistura ferver, vai começar a coalhar. Tire o coalho que fica na superfície ou espere que ele derreta;

- Quando a mistura estiver começando a grudar nas paredes da panela, desligue e finalize com a batedeira para dar uma consistência cremosa;

- Quando esfriar, coloque dentro de um recipiente.

As Plantas e Suas Propriedades Medicinais

Apresentamos em Ordem Alfabética como resultado do registro das experiências e impressões de Palmira Lopes ao longo dos anos.

A

Alumã: Para problema do fígado e disenteria, faz-se o chá abafado (infusão). Tomar 3 xícaras ao dia.

Alecrim de Jardim: Indicado para o coração, tosse e banhos aromáticos. Tomar 3 xícaras de chá por dia. No caso dos banhos aromáticos, eles devem ser tomados a noite.

Alecrim de Caboclo: Usa-se as folhas secas como defumador para afastar inveja e mal olhado. Coloca-se a brasa em uma vasilha e, quando a brasa estiver acesa, adiciona-se as folhas secas em cima, espalhando a fumaça pelo ambiente. Já o chá abafado (infusão) é indicado para epilepsia. Tomar 3 xícaras ao dia durante um ano.

Aroeira: Utiliza-se a casca da aroeira para inflamações uterinas em forma de banhos, duchas ou pomadas caseiras.

Angico: Usa-se as cascas e folhas na forma de xarope ou lambedor. Serve para todo tipo de problema respiratório, além de ser fortificante e depurativo do sangue.

Abacate: O chá da folha seca do abacate serve para os rins; o caroço ralado, quando colocado no álcool, serve para massagem na coluna.

Anador: O chá das folhas serve para dor e febre.

Ameixa do Mato: É um anti-inflamatório. As cascas são reduzidas a pó. É utilizada para cicatrizar feridas, também utilizada em banhos para lavagens uterinas (Colocar as cascas na fervura, coar e introduzir na vagina).

Avenca Veneris: Uso medicinal no catarro pulmonar, rouquidão, tosse e asma. Facilita a expectoração e combate as dores reumáticas. Usa-se as folhas.

Artemísia: A parte utilizada são as folhas, flores e raízes. O chá dessa planta serve para dores de cabeça e cólicas menstruais. Para dores reumáticas, fazer fricção com o sumo da planta na parte dolorida.

Amora: O suco da fruta para diabete; o chá das folhas para o calor da menopausa e para gargarejo, no combate aos males da garganta.

B

Barbatimão: É anti-inflamatório. Usa-se a casca em forma de cozimento para banhos ou em forma de pomada.

Bonina Branca: Usa-se o chá da batata para epilepsia, 2 xícaras por dia durante um ano.

Berinjela: Usa-se o suco da berinjela para combater colesterol alto. O chá das folhas serve para eliminar cálculos da bexiga.

Boa noite Branca: O chá das flores serve para combater inflamação dos ovários. O chá da raiz serve para inflamação dos rins e a pomada feita das folhas e flores da Boa Noite Branca combate manchas na pele e fungos da unha.

Beldroega: O sumo das folhas combate inflamação dos olhos. Toda a planta pisada (tanto o talo quanto as folhas) alivia dor e cicatriza queimadura. O suco das folhas aumenta o leite materno.

Beterraba: Utiliza-se o suco contra anemia e para combater as sardas do rosto. Corta-se as rodela e passa-se no rosto todos os dias até desaparecer.

Boldo: Empregado no controle do intestino, pois combate má digestão. Uso em forma de chá.

C

Cajueiro Roxo: O cozimento da casca serve para inflamação uterina, para gargarejo e para lavar feridas.

Chanana: O chá das flores serve para tosse, e a raiz para inflamação da próstata.

Cana do brejo ou cana de macaco: O chá das folhas e da haste serve para problema dos rins. Para gonorreia, utiliza-se o suco das folhas e hastes verdes diluído em água.

Carqueja: O chá das folhas serve para problemas do fígado, rins, má circulação do sangue, inflamação das vias uterinas, diabete e cálculos biliares.

Canela: O chá das folhas combate vômito e outros males do estômago. O chá das cascas aumenta a pressão sanguínea.

Colônia: O chá das folhas serve para gripe e febre. Já as flores colocadas no álcool servem para sinusite em forma de aspiração.

Capim Santo: O chá das folhas serve como calmante dos nervos e ajuda a conciliar o sono.

Camomila: O chá das flores secas é calmante.

Carambola: Recomendado para afecção dos rins e da bexiga, baixa a febre e é diurético.

Cajá: O chá da casca é adstringente, combate diarreia, disenteria, hemorragia, hemorroidas, enfermidades dos olhos e da laringe. Utilizado como bochecho, combate aftas.

Caieba: O chá serve para problemas do fígado.

Cardo Santo: Usa-se a semente torrada junto com semente de mostarda, girassol e gergelim preto. Mistura-se tudo e bate no liquidificador, formando um só pó. Coloca-se uma colher de chá desse pó em uma xícara e põe-se água fervendo e abafa-se. Depois de 20 minutos, cõa-se e toma-se duas vezes ao dia. Esse remédio é para trombose.

Chachambá: O chá serve para tosse e bronquite.

Cordão de Frade: O chá das folhas e da haste combate a dificuldade de urinar e hemorragia uterina. Em forma de banho, combate dores reumáticas.

Couve: O suco serve no combate à anemia. No combate à papeira, a pessoa esquentava a folha untada com manteiga de garrafa e amarrava no queixo do paciente.

Cravo do Reino: O chá serve para combater tosses rebeldes e dor de dente.

D

Dendê: Óleo usado para queimaduras

E

Erva Babosa: A geleia desta planta serve para queda de cabelo, para erisipela, queimadura e como supositório para hemorroidas.

Erva Doce: Usa-se o chá no combate às cólicas das crianças, cólicas menstruais e vômito.

Erva Cidreira: Usa-se o chá no combate às agitações dos nervos, histerismos, insônia, enxaqueca, falta de apetite e dor de cabeça.

Erva Moura: É tranquilizante e emoliente de feridas e úlceras varicosas. Aplica-se as folhas novas pisadas. Usa-se o chá nas perturbações nervosas, delírios e agitações. Toma-se o sumo com mel nos casos de pancadas e tumores internos.

Espinheira Santa: É analgésica, desinfetante do intestino, cicatrizante e regulador. Observação: não é recomendado para mulher que amamenta, porque reduz a produção de leite.

Eucalipto: É usado o chá como antiespasmódico e no combate à febre. Já em forma de inalação, é usado no combate à sinusite.

Endro: Usa-se o chá ou tintura em gotas para combater cólicas intestinais e menstruais.

Espinho de Cigano: Também conhecido como peito de ovelha e fideração, emprega-se nos casos de gripe, tosse, cansaço asmático, enfisema pulmonar e males dos rins.

F

Fedegoso: É usado o chá das folhas contra as afecções das vias urinárias, barriga d'água (ascite) e moléstias do fígado. Usa-se o sumo contra a erisipela e eczema.

Figo Peitoral: Indicado para combater as tosse, bronquite e outras doenças do aparelho respiratório.

Fruta-pão: Recomendado para combater o reumatismo. Emprega-se o fruto bem aquecido nos tumores para facilitar a supuração.

G

Gengibre: É recomendado para problemas de garganta, tosse e rouquidão.

Gergelim: A ingestão da farinha é indicada contra o reumatismo. Outra opção é pisar as sementes e fazer massagem no local das dores reumáticas. O óleo é usado nas dores de ouvido.

Girassol: Estimulante de apetite usado nas multimisturas. Misturado com gergelim, mostarda e cardo santo para trombose.

Goiaba: Ingestão do chá do olho da goiaba para disenteria, e o bochecho para aftas.

Guaco: Remédio para combater o reumatismo. O xarope das folhas serve para tosse, gripe, rouquidão e outras doenças do aparelho respiratório.

Guagiri: Toma a planta em forma de chá para combater a diabetes.

H

Hortelã da Folha Grossa: Serve como anticéptico, para lavagem de higiene íntima e no combate à gripe e tosse. Para corrimento vaginal, toma-se o sumo com mel de abelha.

Hortelã Miúdo: Usa-se no combate à ameba e cólicas de criança.

Hortelã Homem: Usado para combater cólicas menstruais e intestinais.

I

Imbaúba ou Capeira: O banho das folhas serve para o reumatismo, e o chá da raiz para pressão alta.

Ipê Roxo: O chá é indicado para inflamação do útero e de outras enfermidades.

Ipepaconha: Usa-se o chá das raízes para combater bronquite, tosse, coqueluche e disenteria.

Ipê Amarelo: Usa-se em feridas infectadas, coceiras, inflamações da gengiva e da garganta.

J

Jabuticaba: O chá da casca da fruta combate diarreia.

Japecanga: O chá da raiz combate o reumatismo.

Jatobá: Emprega-se nas tosses, bronquites, asma e em fraqueza geral. Jatobá também é um poderoso fortificante, combate anemia através das cascas do pau e casca da fruta.

Jenipapo: Combate anemia através do lambedor da fruta e cura doenças venéreas usando-se o cozimento da casca.

Juá: A raspa do pau usa-se para lavar a cabeça para combater caspa, e o fruto nas perturbações do estômago, febres e afecções do pulmão.

Jucá: A madeira é usada em cozimento para combater afecções catarrais e para lavar feridas. Também se usa para combater a diabetes o cozimento da vagem e casca. Usa-se o chá para febre das galinhas.

Jurubeba: Usam-se as raízes, a fruta e as folhas para combater doenças do fígado, do baço, hidropisia, tumores do útero, do abdômen e também cura a icterícia.

L

Limão: Indicado para combater a acidez do estômago, afita, osteoporose, reumatismo e mais outros males.

Lima de Umbigo: Usa-se a casca de uma lima de umbigo e uma xícara de café pequeno com cravo do reino. Cozinha-se em meio litro de água, deixando ferver por 15 minutos. Após esfriar, toma-se duas xícaras ao dia. Bom para epilepsia.

Laranja: O chá da casca serve para problema no intestino. Para prisão de ventre, toma-se o suco ou chupa-se laranja, comendo o bagaço.

Liamba: Para dor de cabeça, coloca-se as folhas no álcool e inala-se a mistura.

M

Melão de São Caetano: Serve para coceira. O sumo da folha do melão com mel serve para corrimento vaginal.

Macassá: Serve para dor de ouvido. Coloca-se uma folha envolvida em uma lã e espreme-se o suco no ouvido. Pingam-se duas gotas, deixando no ouvido. O chá das folhas também serve para o coração.

Manjerioba: O café das sementes serve para anemia. A raiz serve para coluna.

Malva Rosa: O chá das folhas serve para combater as tosses e gripe.

Marcela: O chá serve para males do estômago e do intestino. Cuidado, é abortiva.

Malva Branca: A raiz serve para combater asma. Toda planta em forma de cozimento serve para banhar os seios quando estes estão inchados por causa do leite.

Manacá: Usa-se o cozimento da raiz para combater certos males de origem sifilítica, reumatismo, bem para provocar o fluxo menstrual.

Manjerona: É estimulante empregada nos casos de debilidade do organismo. Também serve para combater os gases do intestino e do estômago.

Manjerição: Tem o mesmo efeito da manjerona.

Manjerição Menino: Serve para evitar o aborto.

Mastruço: Serve para gripes e para combater vermes intestinais. Utiliza-se em forma de chá. As folhas machucadas servem para machucaduras. Para pancadas, pode se utilizar a planta em forma de unguento (pisa-se a folha, põe-se em cima da pancada e amarra).

Muçambê: Usado em xaropes contra tosse e cansaço asmáticos.

Mulungu: É calmante. Usa-se contra tosse, estresse, ansiedade e insônia.

Mentraste: Usa-se no combate ao reumatismo, às inchações nas pernas ou pés, menstruação irregular e cólicas menstruais.

O

Ora-pro-nobis: Usa-se as folhas machucadas como emoliente em furúnculos

Oitica: O banho das folhas ajuda na cura de doenças da pele.

P

Pitanga: O chá das folhas serve para diarreia e também para pressão alta. O pó das folhas verdes serve para cicatrizar feridas.

Pata de Vaca: O chá das folhas serve para controlar diabetes.

Pau D'arco Roxo: Para inflamação uterina, indicado tomar 30ml do chá. Usar o cozimento das cascas para lavar a vagina.

Pau D'arco Amarelo: Emprega-se o cozimento das cascas contra inflamação da mucosa da boca e da garganta.

Pepino: Usa-se o pepino cortado em rodela para combater as espinhas do rosto.

Perpétua: Servem a branca e a roxa. Usa-se o chá das flores para combater soluços fortes e resistentes. Serve também como expectorante nas tosses, bronquites e em todas as afecções do aparelho respiratório.

Poejo: Usa-se o chá de toda a planta nos casos de gripe e tosse.

Pega Pinto: Planta nativa, usa-se o chá ou tintura nos casos de infecção uterina e inflamação dos ovários.

Pega Rapaz: Usa-se o cozimento das folhas para bochechar. Serve contra inflamação do dente.

Q

Quebra Pedra: Serve para problema dos rins.

R

Romã: Usa-se o chá da casca da fruta para gargarejo contra infecção da garganta. Para úlcera do estômago, reduz-se a casca em pó e usa-se uma colherzinha de chá em uma xícara de água quente ou pode ser colocada a colher de chá na comida.

S

Sabugueiro: É indicado nas febres de gripes e resfriados, em dores reumáticas e nas febres do sarampo.

Saião: O suco das folhas tomado com mel de abelha serve para asma. O suco das folhas também é indicado nas frieiras, queimaduras, úlceras, feridas e erisipela.

Sucupira: As cascas das raízes serve como depurativo de sangue, e as sementes para amígdalas.

Salsa do Rio: Indicada nas micoses e sarnas. A parte utilizada são as folhas em forma de cozimento.

T

Tipe: O cozimento das raízes e folhas serve para reumatismo.

Terramicina: Chá para febre. O cozimento das folhas bem como também o sumo, serve para erisipela.

U

Urtiga Branca: Chá da raiz serve para inflamação no útero, ovário e apendicite.

Urinana: O chá de toda planta serve para inflamação urinária.

V

Vassoura de botão: O chá da raiz serve para combater tumores. Já o sumo das folhas tomado com mel serve para inflamações do útero.

Velame Branco: O chá da raiz serve para reumatismo e purificação do sangue.

A UTILIZAÇÃO DAS PLANTAS NAS PRÁTICAS COMUNITÁRIAS DE CUIDADO



Foto 14. Curso de remédios caseiros de plantas medicinais na comunidade de Capim no município de Mamanguape-PB (1998).

A experiência de lidar com as plantas medicinais e fitoterapia nas práticas populares ensinou-me que a ancestralidade, a postura de aprendiz eterno e as trocas de experiências são condições obrigatórias, sem as quais não desenvolvemos um saber adequado para cuidar das pessoas e da comunidade.

Mesmo sabendo muito sobre as plantas, eu estava curiosa para conhecer mais, descobrir plantas que ainda não conhecia

e aprender novas utilizações e propriedades medicinais. E o que me permite tudo isso é o compartilhamento de saberes. Darei exemplos disso.

No estado da Paraíba, a planta alumã também é conhecida por Alcachofra do Nordeste. Como eu conheci essa planta? Eu morava em João Pessoa nessa época. Certo dia, ia à igreja e, de repente, senti uma dor pegando o abdômen. Fiquei andando dentro de casa curvada. Momentos depois, uma pessoa passou me chamando para ir à igreja, e eu disse: *“Não vou porque estou com uma dor muito grande”*. A pessoa perguntou: *“Como é essa dor?”*. Eu respondi: *“É uma dor na barriga assim...”*. E ela: *“Espere que vou fazer um chá para você e trago já”*. Ela foi à sua casa, fez e trouxe o chá para mim. Amargo como fel, tomei o chá, e a dor realmente passou. Algum tempo depois, eu descobri que essa folha era o alumã. Eu consegui umas folhas e botei dentro do meu livro de plantas medicinais para estudar. A primeira cura do alumã foi em mim mesma; não que eu já conhecesse, foi alguém que fez para mim. Depois que aprendi a usar a planta, consegui cultivar um pé na minha casa. Então, sempre que, aqui em casa ou na vizinhança, alguém precisa, eu disponibilizo. Ela é boa para qualquer disenteria; seja com dor ou sem dor, ela alivia.

Por sua vez, conheci a avenca em uma viagem à Bahia. Estava lendo um livro e vi a indicação dela. Quando voltei da Bahia, consegui com o frade uma muda dessa planta. Falei a ele que iria levar para reproduzir e usar com meu povo. Logo que eu trouxe, Marquinhos, meu filho, decidiu tomar um banho de açude. Quando chegou em casa à tarde, estava afônico. Ninguém entendia o que ele falava. Pensei: *“Vou usar avenca agora. Vou ver se ela faz o que tem no livro”*. Botei no fogo uma camadinha de açúcar e uma camadinha das folhas da avenca. Botei mais uma camada de folhas e outra de açúcar. Cobri e deixei lá até derreter o açúcar todo. Quando ficou aquele mel, eu comecei a

dar a ele as colheradas. Fiz isso no outro dia de manhã. À tarde, ele já estava falando novamente. Então, tem o efeito que o livro indicava mesmo. Outra cura que ocorreu foi em um garoto de 8 anos. Ele vivia morrendo de cansaço¹⁴, e sua mãe vinha me chamar para aplicar uma injeção nele. Certo dia, eu vim em casa, fiz o chá da avenca alternado com a mirra e mandei a mãe dele dividir em três vezes. Só fiz esse chá, e ele curou-se de sua falta de ar. Hoje, ele já está adulto e nunca mais precisou de injeção. A mãe diz que ainda hoje ele pergunta: *“Não sei que remédio foi aquele que Dona Palmira me deu que, graças a Deus, nunca mais eu cansei”*. Diversas pessoas têm usado ela, principalmente em problemas respiratórios, e têm se dado bem.

A planta artemísia, que também é conhecida como anador, eu só conhecia para cólicas menstruais. Fui ministrar um curso de Alimentação Alternativa em Campina Grande. De repente, uma pessoa que estava na cozinha disse que estava com muita dor de cabeça e iria embora, porque ninguém tinha um comprimido. Saí pela rua e encontrei uma trincheira de artemísia. Pensei: *“Já que é pra dor, pode ser que sirva para dor de cabeça também”*. Arranquei um galho, fiz o chá. Passados 10 minutos, dei para a mulher tomar. Ela tomou e, 20 minutos depois, já estava na cozinha dizendo que a dor de cabeça tinha melhorado.

Outra planta especial é a Boa Noite Branca. A primeira pessoa que usou fui eu, muitos anos atrás. Não tenho nada dela nos meus livros. Eu tive um problema de ovários, uma dor muito grande, devido à quantidade de peso que peguei no meu resguardo. Um mês depois, acordei com dor desde o fio do cabelo até o dedo grande do pé. Uns três meses depois, fui costurar, e a minha máquina era de perna; passei quase a noite

14 Sintoma de falta de ar ocasionado por um quadro de Asma.

toda costurando. No outro dia, estava indisposta novamente e fui ao médico. Ele passou um comprimido; tomei, passou, mas eu não podia costurar que voltavam os sintomas, dava-me dor na panturrilha e corrimento vaginal.

Fui visitar minha comadre, que tinha feito cirurgia de pedra nos rins, e conversando com outras mulheres no hospital, uma delas me falou para tomar o chá de Boa Noite Branca que eu iria ficar boa. Eu tomei o chá, começando no primeiro dia com uma flor e, depois, aumentando até chegar em nove; depois, diminuindo até uma. Depois disso, quando vinha crise, eu já sabia como ficar boa. Fiquei curada, tive mais 6 filhos depois desse resguardo e nunca senti mais nada. Minha amiga também nunca mais foi internada depois do chá de Boa Noite Branca. Posteriormente, eu conheci seus benefícios para problemas de pele e também faço dela uma pomada para unheira. Não aprendi em livro, aprendi com uma pessoa de Sergipe, em um curso da universidade.

O Mulungu é uma planta nativa, mas podemos cultivar. Conheci quando eu estava casada há pouco tempo e morava em Mamanguape, na casa de minha sogra. Quando ela estava com insônia, pegava casca de mulungu para cozinhar, deixava a panela passar a noite no sereno e, no outro dia, molhava a cabeça. Ela passava uma semana fazendo o tratamento. Eu só conhecia mulungu para isso. Um padre da minha paróquia deixou o convento e abriu uma farmácia. Quando ele estava fazendo revisão no estoque da farmácia e encontrava medicações que estavam faltando dois, três meses para vencer, fazia uma caixa e me mandava para que eu distribuísse para o pessoal. Uma vez, em uma dessas caixas, veio um xarope de mulungu, li a bula e guardei. Em 2006, o professor Zé Maria veio aqui e trouxe um livro. Na letra M, estava o Mulungu, e lá trazia ainda mais conhecimento do Mulungu do que na bula que eu tinha.

Havia um menino aqui do assentamento com 14, 15 anos, que a família deixou sozinho para ir ao enterro da avó. Não sei se ele ficou pensando nela, mas ele começou a ver a avó nos cantos, a ouvir coisas, tendo “visagem”. Fiz um litro de xarope de mulungu e dei ao menino, e ele melhorou. Esse xarope é muito bom para qualquer problema do sistema nervoso.

ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE AS PRÁTICAS POPULARES E SEUS PROCESSOS EDUCATIVOS

No início da minha trajetória, eu pensava que quando se falava em saúde era apenas a saúde do corpo. Curar a dor que está ali, a dor de cabeça, por exemplo. Depois que entrei no MOPS, mudei minha visão. Para que eu tenha saúde, é preciso uma casa digna de morar; é ter uma terra para trabalhar; se moro na cidade, é ter saneamento básico na minha porta, ter água, ter energia, ter lazer, saúde e estar bem com a vida. Minha visão de saúde hoje é essa, não é somente a saúde do corpo. Saúde envolve tudo isso, envolve a sobrevivência sem passar necessidade.



Foto 15. Momento de lazer na piscina de Sertãozinho no município de Mamanguape-PB (1989).

Muita gente acredita que passar fome é apenas quando a pessoa não tem o que comer de uma vez, mas não é só isso; é não ter o alimento necessário e de qualidade para o seu corpo e saúde. Isso é fome.

A saúde é um direito que está na constituição. É um direito da gente, dever do estado, do presidente. Mas, para conquistar o que é nosso por direito, é necessário lutar. Se é doença, é dever e obrigação do estado ajudar e cuidar. E é nosso dever fiscalizar, propor, acompanhar e cobrar.

Por isso, graças a Deus, até hoje, nunca dependi dos médicos e dos serviços de saúde. Eu só comecei a procurar médico agora, inclusive, só realizei o pré-natal a partir do meu décimo filho, quando fui ao médico por conta de uma pancada que recebi na barriga que fez com que eu perdesse meu bebê. Eu só vou ao médico em situações importantes. Mas, com uma dor de cabeça, com uma dor na barriga, com uma dor no joelho, eu não vou logo correr para o médico. Só se a dor for grave, persistente, que eu vou para saber o que é. Primeiro, eu confio na natureza, no poder das plantas e no que aprendi com meus ancestrais.



Foto 16. Fala de Palmira durante o Oficina de Fitoterapia na Unidade de Saúde da Família Vila Saúde, em João Pessoa-PB (2017).

Eu acredito e sei da importância do médico. Quando eu vejo que uma situação precisa ser resolvida com o médico, eu falo imediatamente. Digamos que a pessoa chega e diz: “Dona Palmira, estou sentindo uma dor em tal canto. Faça um remédio pra mim”, eu digo: “O que é o seu problema? Vá para o médico primeiro, faça um ultrassom e traga seu diagnóstico que eu vou saber qual é a planta indicada pra isso”. Eu não posso dar o diagnóstico do problema de ninguém, eu não estudei para isso e eu sou honesta. O médico é necessário, mas também é verdade que tem gente que está lá na porta do posto de saúde todo dia por motivos que poderiam ser tratados em casa.

Em minha avaliação, o cuidado integral à saúde das pessoas deve começar primeiro pela iniciativa de cada pessoa

no que diz respeito a seu autocuidado. Isso não se trata apenas de adotar uma dieta X, ou fazer um exercício Y, mas de ser protagonista na instituição de modos de viver cotidianos que sejam promotores de saúde e de bem-estar, estando a pessoa ativa, curiosa e determinada em estar sempre aprendendo atitudes, habilidades, procedimentos e ações várias que possa fazer para buscar a plenitude. As pessoas não devem descuidar de si próprias, porque quando a gente se descuida a situação só vai piorando.

Para mim, é evidente que a saúde não é só a doença e suas manifestações no corpo, mas envolve muitas outras questões que influenciam nesse processo. Por exemplo, em algumas vezes, você não tem o controle de algumas situações, até mesmo acontecimentos que não são com você podem influenciar esse estado de saúde, como em casos de depressão. Se for uma pessoa de “nervos fracos”, adoece de depressão por um desemprego, ou como está acontecendo hoje com nossos jovens com a violência, com a questão do uso de drogas. Assim, doença não é apenas “dor de cabeça”, “dor de barriga”, entre outras; é uma série de problemas sociais que existem.

No que se refere ao SUS, enxergo-o como uma estratégia importante e um direito fundamental para as pessoas, embora haja muitas dificuldades e displicência dos gestores das entidades, não tanto o “gestor governo federal”, mas os gestores locais de hospitais, prontos-socorros, maternidades, dentre outros. Sinto como se as pessoas não levassem a sério a gestão dos serviços do SUS, pois, em minha avaliação, recursos nós temos. Por exemplo, muitas vezes são divulgadas remessas e remessas de medicamentos e insumos para a saúde vencidos que não foram devidamente utilizados, ou seja, o governo federal repassa os remédios, e as entidades locais não usufruem. Isso deve ser problemas gerenciais.

Os gestores do SUS precisavam se encontrar e dialogar permanentemente com os trabalhadores do SUS. Sendo assim, por esse caminho, a saúde vai melhorar. Um ajudando ao outro, fortalecendo vínculo profissional que é bastante importante na saúde.

Em termos positivos, o SUS tem consultas para as pessoas que não podem pagar. Ora, existe uma maioria de pessoas beneficiadas pelo INSS, aposentados, dentre outros, que recebem aposentadoria e dividem com a família, pois o desemprego é muito grande. Então, há famílias em que, de várias pessoas dentro de uma casa, apenas uma trabalha ou recebe benefício. Imagine, assim, que essas pessoas teriam de pagar consultas de saúde, considerando que a menor que temos hoje no mercado custa R\$ 70,00.

Os movimentos sociais e as pessoas devem continuar lutando pelos seus direitos e pela defesa e aprimoramento do SUS. Há setores e entidades desejosos de privatizar o SUS. Ora, se privatizar, as pessoas terão que pagar consultas. Onde quer que seja, o SUS tem que continuar e melhorar com muita responsabilidade. Espero que o governo atual não diminua esse direito que nós já garantimos. Eu, por exemplo, tomo cinco medicamentos. Só compro um todo mês. Os outros quatro medicamentos, eu recebo como meu direito de cidadã pelo SUS.

Atuando como liderança comunitária, trabalhei nesse processo com muitos profissionais de saúde, professores, estudantes e pessoas da comunidade compromissadas com a defesa e o aprimoramento do SUS. Tem sido uma experiência maravilhosa. Uma das coisas mais potentes para essa defesa e esse aprimoramento é o trabalho dos professores da área da saúde coletiva em continuar com trabalhos de pesquisa, de extensão, de vivências estudantis (que acontecem desde os anos 1980), nas quais a universidade tem trabalhado nas

comunidades, tentando melhorar a assistência à saúde da população e, mais ainda, dando condições aos estudantes (que serão futuros profissionais de saúde atuantes no SUS) de ver de perto a importância do direito à saúde para as pessoas das comunidades economicamente pobres e, assim, formando profissionais preparados para cuidar das pessoas.

A educação popular é importante na saúde porque ela contribui para que as pessoas comecem a compreender o que eu e você passamos como gente, como povo, como história de luta pela vida. Entender que também temos conhecimentos e que a gente também está educando mesmo sendo povo simples. Eu me considero uma educadora popular. Depois que descobri que deram esse nome a essa luta que eu já fazia, eu me considero educadora popular. Eu acredito que a educação popular ainda precisa crescer bastante para chegar onde eu desejo. As pessoas precisam aprender a valorizar seus costumes antigos, acreditar naquilo que nossos antepassados faziam, acreditar nas práticas populares, que são muitas e são bastante ricas, além de se envolverem nas lutas dos menos favorecidos.



Foto 17. Fala de Palmira durante o Oficina de Fitoterapia na Unidade de Saúde da Família Vila Saúde, em João Pessoa-PB (2017).

Trabalhei, também, com várias referências da educação popular na Paraíba: Nelsina Dias, José Francisco de Melo Neto, Dom José Maria Pires, Gláucia Ieno, Eymard Vasconcelos, Emmanuel Falcão, dentre outros e outras. O que mais aprendi com eles foi ter coragem e força, à medida em que, com a postura deles, eu me sentia mais valorizada. Por exemplo, quando Eymard levava 4 ou 5 estudantes para conversar comigo a respeito da minha experiência e valorizava ela como um trabalho, sentia que o que eu fazia e o que falava estava sendo respeitado e tinha algo a contribuir para a atuação dos profissionais de saúde.

Desde que comecei a fazer parte da Educação Popular e a trocar experiência com outras pessoas, eu percebi que ainda tenho muito a aprender. Eu tenho ganhado, comprado

muitos livros, e isso tem aprimorado meus conhecimentos. Muitas vezes, uma planta que eu utilizava tinha três utilidades, mas eu só conhecia uma. Então, estudar foi muito importante porque eu sempre passo esse conhecimento que eu expandi para a minha comunidade. Para mim, o retorno e valorização da homeopatia e fitoterapia vai diminuir muito o aglomerado de pessoas nos postos de saúde e hospitais, porque as pessoas vão saber cuidar de si mesmas.

Além da fitoterapia, existem outras práticas integrativas e complementares. Tem a auriculoterapia, reflexologia podal, e tem as rezadeiras. Para tratar o caso de espinhela caída¹⁵, não tem remédio que resolva, só a reza e aquela ginástica que se faz, segurando a corda para fazer força para levantar. Existem várias rezas: tem a reza do coveiro brabo, tem a reza da quebradura. Aqui em casa, sempre rezo a quebradura: o menino vai ao campo, machuca o dedo e diz: “*Vó, meu dedo desmentiu*”¹⁶, aí eu rezo. Aprendi isso com minha mãe.



Foto 18. Fala de Palmira durante Tenda Paulo Freire, em Maceió-AL (2012).

Eu tenho amor pelo que faço. Quando eu estou no fogo fazendo um remédio, converso muitas vezes comigo mesma, peço a Deus que aquele remédio realmente sirva para aquelas pessoas que têm necessidade de usar. É tanto que se a pessoa tiver dinheiro, vem e leva os remédios; se não tiver, vem e leva também. Tem gente que fala: “*Dona Palmira, tal dia eu lhe dou*”, e esquecem. Eu também esqueço e não vou cobrar. Tem gente que passa e fala: “*Eu vim comprar um... ah eu até estou te devendo um faz é tempo, não é?*”, eu digo: “*Tu ainda estás lembrada?*”. Quando iniciei esse trabalho, não foi pela compreensão que tenho hoje de que o remédio natural cura melhor que os alopáticos. Foi realmente pela carência do povo. As pessoas precisavam de remédios, mas não podiam comprar,

sem contar que no interior não existia posto de saúde, e os hospitais eram apenas nas capitais.

Durante esse tempo em que estive doente, com as minhas taxas alteradas, com uma dormência nas mãos, estava com muito medo. Mas, depois do exame do médico e da conversa que tive com o neurologista no hospital, eu já fiquei tranquila. Vou voltar a tomar meus chás. Já sei que o que eu estou sentindo agora é uma coisa que não depende do meu fígado, do meu rim e nem do meu coração. É um problema neurológico. Passei por alguns estresses e desentendimentos, e isso me abalou. Já sai do médico pensando: *“Vou fazer um chá de mulungu pra eu tomar que é ótimo para isso”*.

Ainda sobre as práticas integrativas e complementares, também tem a terapia do barro. Acredito nela, porque, quando eu era menina, eu dizia: *“Vó, minha barriga está doendo”*. Naquela época, era difícil uma casa com cimento: era chão batido. Minha avó dizia: *“Levante o vestido e deite a barriga no chão”*. Eu fazia isso. Após um tempo, a dor de barriga ia embora. Eu tive o exemplo de uma pessoa que trabalhava o dia todo com o pé no sapato, chegava em casa e só fazia tirá-lo e colocar os pés em uma sandália. Não tinha contato nenhum com a terra. Essa mulher foi criando um problema de circulação, e o médico logo disse: *“Você tem que fazer caminhada descalça, porque você tem que sentir a energia da terra”*. O remédio só foi esse, e ela logo ficou boa.

Hoje, nós temos apoio do Ministério da Saúde sobre as práticas integrativas e completares de saúde, devido à política criada para ela. Agora, eu realizo esse trabalho com a maior confiança, porque estão valorizando esses conhecimentos que deixaram se perder lá atrás e que muitas vezes era discriminado. O trabalho com as plantas, rezas e outras práticas é importante, pois, apesar dos serviços de saúde já terem melhorado bastante,

no interior, o acesso ao médico ainda não é bom. Normalmente, os médicos só vão ao posto uma ou duas vezes na semana, e isso piora ainda mais para as pessoas que moram nos lugares mais isolados. As práticas, além de ajudarem na falta de médico, são de graça, acessíveis e saudáveis, diferentemente dos alopáticos.

Acredito também que a criação da Política Nacional de Educação Popular em Saúde veio para ajudar, porque, agora, a gente trabalha com mais força, mais garantia, sem medo de perseguição, como nos anos de 1970. Se é uma política criada pelo Governo Federal, então estamos reconhecidos e não precisamos temer mais nada; podemos trabalhar com segurança.

Também acredito que a Educação Popular se faz quando se vive organizado, em grupo, em comunidade. Se a pessoa vive solta, sem participar de nada, já diz o ditado: *“quem não se comunica, se trumbica!”*. Quando estou participando de um grupo e nele existe uma conversa boa, tem assuntos bons e eu vejo que aquilo serve pra mim, serve para minha comunidade, eu vou tratar de passar para outras pessoas. Se a gente vive solto e isolado, sem participar de nada, como é que vai lutar pelo direito da saúde? O trabalho comunitário e a educação popular nos ensinam que quando a gente trabalha junto e pelo coletivo, ficamos mais perto de conquistar nossos direitos. Para mim, o maior desafio desse trabalho de Educação Popular é de ter paciência para conscientizar o povo. Eles estão sofrendo, estão apanhando, e não querem se organizar e se mobilizar.

Quando me perguntam qual a maior contribuição que acho que deixo para esse povo, acredito que é passar esse saber. Eu não quero morrer e levar todo ele comigo sem ninguém saber. Acho que esse trabalho que está sendo escrito vai conseguir deixar um pouquinho de mim e de tudo que eu gostaria de repassar. Isso também é uma preocupação e um procedimento que a EP ensina.



Foto 19. Fala de Palmira durante o Oficina de Fitoterapia na Unidade de Saúde da Família Vila Saúde, em João Pessoa-PB (2017).

Em minha concepção, saúde comunitária significa comunidade organizada. É promover trabalhos sociais de forma coletiva, com liberdade, e visando enfrentar qualquer tipo de dominação política interna existente na comunidade que esteja impedindo a promoção plena do direito à saúde das pessoas; ou, então, que esteja as colocando no papel de objetos passivos dos serviços de saúde. Nas experiências de saúde comunitária das quais participei, fundei grupos de jovens, grupos de artesanato, grupos de mulheres, dentre outros. Criei o “Chá da Tarde”, que era, justamente, para abordarmos as questões palpitantes de saúde ocorridas na comunidade. A gente se encontrava para conversar sobre os problemas de saúde e ainda incentivava o autocuidado, verificando a pressão arterial, tomando chá,

dando força umas para as outras. Éramos companhias, redes de apoio na comunidade.

Pela perspectiva da saúde comunitária, muitas pessoas são corresponsáveis por cuidar da saúde nas comunidades. Em minha experiência, os mais importantes cuidadores populares foram as rezadeiras, as benzedeiras, as parteiras e os agentes comunitários de saúde (ACS) (que não são muito ligados ao trabalho popular, mas estão nesse processo de cuidar das pessoas, visitar de casa em casa, encaminhar aos profissionais de saúde). Tive muito contato com várias parteiras nas comunidades em João Pessoa, inclusive, minha mãe era parteira em Cruz das Armas (bairro de João Pessoa), mas, lá onde eu morava, não eram tão numerosas. Minha mãe fez 9 dos meus 12 partos. Dona Minervina, Dona Maria Augusta e minha mãe eram as 3 parteiras de Cruz das Armas. A espiritualidade tem papel importante, dependendo da crença. Não vou dizer qual seria essa influência porque é muito subjetivo e particular. Minha mãe era espírita e conheci casos de cura em sua própria casa. As rezadeiras e as benzedeiras ensinaram-me que o lado espiritual das pessoas também influenciam na saúde.

Frente à atual conjuntura política de nosso país, considerando ameaças concretas com relação à nossa democracia e à retirada de direitos humanos e sociais, os movimentos sociais populares, em minha visão, devem priorizar a formação de grupos de base. Ninguém progride em uma luta de forma isolada. Não podemos parar com a formação de grupos e a promoção de reuniões onde sejam construídos instrumentos de apropriação do conhecimento para as pessoas, com autonomia das mesmas. Diante das políticas de governo com ênfase neoliberal, onde se prioriza a precarização dos trabalhadores e de suas condições de vida, relativizando os direitos sociais e humanos, precisamos de muita coragem para, conscientes de continuar lutando,

não nos acomodarmos e ficarmos sentados como meros observadores dessa lamentável realidade. Temos que continuar lutando, encontrando-nos em coletivo e passando com coragem nossos conhecimentos de cunho popular, comunitário e social, enfocando insistentemente no que achamos que deve ser feito para o bem da humanidade e para a realização irrestrita dos anseios de felicidade, de dignidade e de vida plena para todas as pessoas, sem qualquer tipo de exceção ou de discriminação.



Foto 20. Momento em frente a Tenda Palmira Lopes, que constituiu homenagem do 8º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, em João Pessoa-PB (2019).

PARTE 3

VIVÊNCIAS E REFLEXÕES A PARTIR DA CONVIVÊNCIA COM PALMIRA SÉRGIO LOPES

O PAPEL CENTRAL DOS SABERES E DAS PRÁTICAS DE PALMIRA LOPES NA TRAJETÓRIA DE UMA ESTUDANTE DA ÁREA DE SAÚDE

Íris de Souza Abílio

Nascida e criada em João Pessoa/PB, eu tive uma infância regada de muitas brincadeiras, diversões e afeto. Advenho de uma família de classe média que já passou por altos e baixos financeiros, mas que nunca me impossibilitou de ter acesso à alimentação, estudo e moradia de qualidade. Desde minha infância, meus pais trabalhavam em turno integral, e, em vários momentos de minha vida, deparei-me com a necessidade de acompanhá-los em seus empregos por não ter condições e nem idade para ficar em casa sozinha.

Meu pai é servidor público e, por muitos anos, trabalhou no programa “Pão e Leite”. Eu o acompanhei em algumas ações, tendo oportunidade de conhecer diferentes comunidades da cidade de João Pessoa. Minha mãe é psicóloga e, por sua vez, tem uma experiência junto à saúde mental. Tenho lembranças de, ainda muito criança, frequentar o Complexo Psiquiátrico Juliano Moreira, divertir-me conversando com os usuários e de participar, juntamente à minha mãe, de atividades do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em que trabalhava no município de Cabedelo. Desde cedo, interagi com diferentes realidades e sujeitos, encantando-me pela possibilidade de trabalhar com pessoas. Na época, era a única certeza do meu futuro profissional.

Em 2013, ingressei no mundo universitário, tornando-me uma discente do curso de Terapia Ocupacional da UFPB, curso pelo qual me apaixonei desde que ouvi falar pela primeira vez. Pouco sabia dos caminhos que iria trilhar e as escolhas que iria fazer dentro da universidade. Tudo parecia-me muito novo. “Extensão”, “pesquisa”, “componentes flexíveis”, foram as primeiras palavras que aprendi e incorporei no meu dicionário. Ainda na minha primeira semana de aula, soube de uma seleção para um programa de extensão em Educação Popular em Saúde chamado PINAB (Programa de Práticas Integradas de Promoção da Saúde e Nutrição na Atenção Básica). Motivada pelas palavras novas que tinha aprendido na academia, decidi conhecer esse programa.

Mesmo sem saber nada sobre a Educação Popular, identifiquei-me com as práticas que eram apresentadas pelo PINAB durante sua “Mostra de apresentação”, evento proporcionado para que os estudantes candidatos, ao ingressar nessa experiência, conheçam e vejam se existe alguma identificação com a mesma.

Muitas das motivações para ingressar no trabalho junto a esse programa advinham das experiências anteriores que tive com projetos sociais durante meu engajamento na igreja católica, a partir da qual pude trabalhar com a população subalternizada, através de ações em comunidades, orfanatos e instituições de longa permanência de idosos. Desde muito cedo, sentia esse descontentamento com a desigualdade social existente e acreditava que precisava minimamente fazer algo.

Inscrevi-me no programa, fui selecionada e participo do PINAB até hoje, totalizando quatro anos de inserção. O PINAB, desde 2007, desenvolve ações com os sujeitos e as práticas atuantes nos territórios das comunidades Jardim Itabaiana, Boa Esperança e Pedra Branca, localizadas no Bairro do Cristo

Redentor; em João Pessoa/PB. Fortalecendo iniciativas populares comunitárias e contribuindo para que a Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) e a Promoção da Saúde sejam compartilhadas enquanto direito humano e social (CRUZ et al, 2014).

Nessa trajetória junto à Educação Popular e ao PINAB, percebi que minhas motivações iniciais baseadas em experiências anteriores eram válidas, mas que existia algo ainda mais transformador do que as práticas assistenciais que realizava junto à igreja. Em vez de trabalhar *para*, é possível trabalhar *com* os grupos populares e, partir da origem dos seus problemas e opressões, trabalhando de forma educativa através de relações respeitadas e horizontais, objetivando o protagonismo e a autonomia das pessoas.

Durante o tempo de experiência no programa, pude transitar entre os diferentes grupos operativos do PINAB, no sentido de contribuir de variadas formas e aprender com os diferentes comunitários que participam do programa. Iniciei pelo grupo Escola. Daí em diante, também tive a oportunidade de estar presente no grupo de terapia comunitária, no grupo de Idosos e em um grupo destinado à implementação de hortas urbanas. Além de apoiar pelo programa as ações do MOPS-PB. Iniciativas tão singulares entre si, mas que carregam em comum um potencial de promoção da saúde, de forma compartilhada e participativa, dos quais levo muitas experiências, paixões, emoções, lembranças e ensinamentos.

O grupo Escola a que me referi acima era desenvolvido na Escola Municipal Augusto dos Anjos, trabalhando atividades de Promoção da Saúde e Segurança Alimentar e Nutricional com estudantes do ensino fundamental. Nesse grupo, pude praticar os ensinamentos da Educação Popular, buscando construir relações educativas baseadas na cultura e conhecimentos prévios dos estudantes como forma de mediar a aprendizagem.

O Grupo Terapia Comunitária (TC) é um grupo que se mantém ativo até hoje, sendo desenvolvido pela terapeuta comunitária e ACS Eulina Pereira, na comunidade Jardim Itabaiana. Tem por objetivo o cuidado em saúde mental na atenção primária, através de uma rede de apoio e compartilhamento de experiências. A TC, dentre muitos ensinamentos, despertou-me para a potencialidade da realização de atividades grupais, uma vez que a troca de experiências e a construção de saberes foram riquíssimas no processo de empoderamento pessoal e coletivo das mulheres que participam do grupo.

No grupo de idosos, desenvolvíamos ações em uma instituição de longa permanência de idosos, a ASPAN. Um dos maiores ensinamentos que carrego desse grupo é o de trabalhar a saúde do indivíduo em sua integralidade, considerando os aspectos culturais, sociais, emocionais, espirituais, patológicos, para efetivamente fazer uma atividade de promoção da saúde transformadora, assim como a importância da empatia e da escuta qualificada no cuidado em saúde.

O último grupo que participei efetivamente foi o das Hortas Comunitárias, que se caracterizam como duas iniciativas do PINAB: a primeira, dentro da comunidade Boa Esperança, perto da nascente do rio Jaguaribe, e a outra, dentro de uma Unidade de Saúde da Família (USF), voltada à fitoterapia. Ambas as iniciativas me mostraram a potencialidade da troca de experiências e dos saberes populares, uma vez que, através dos conhecimentos empíricos e adquiridos com seus ancestrais, os comunitários assumiam um papel de educador e protagonista no desenvolvimento do grupo e na promoção da saúde comunitária. Esse grupo tem se mostrado também como uma estratégia palpável para a promoção da SAN, comprovando que é possível desenvolver hortas em ambientes urbanos.

Ainda no âmbito da educação popular na universidade, pude participar de duas iniciativas junto a outros dois projetos de Educação Popular da UFPB, o PalhaSUS e o Estágio Nacional de Extensão em Comunidades (ENEC).

O PalhaSUS é um projeto de extensão em Educação Popular desenvolvido com foco na humanização, considerando que o processo de cuidado em saúde deve abarcar interações humanas. De tal forma, ele trabalha com a abordagem do Palhaço para exercer a função de cuidador junto a grupos de pessoas em situações de vulnerabilidade social, com base em uma ótica de transformação da realidade e promoção da saúde.

Para participar desse projeto, os estudantes passam por uma formação denominada de Oficina do Riso. Segundo (COSTEIRA et al, 2017, p. 164), a Oficina do Riso consiste em “uma proposição ao mergulho interior na busca de uma descoberta pessoal, que acaba por resultar no desenvolvimento de uma nova forma de se expressar no mundo”. Esta ocorre durante cinco dias, onde os estudantes ficam expostos a metodologias e vivências que potencializam o nascimento do Palhaço Cuidador. Objetivando

trabalhar o arquétipo da criança interior e sua espontaneidade; desenvolver os aspectos cênicos e cômicos do palhaço; e atuar no processo de humanização nos espaços de promoção e cuidados da saúde, estabelecendo diálogos horizontais e de reconhecimento do saber do outro (COSTEIRA et al, 2017, p. 164).

Em 2014, o PalhaSUS desenvolveu uma Oficina do Riso destinada à formação de estudantes de outros projetos de Educação Popular da UFPB, planejando a formação destes

enquanto Palhaços Cuidadores para atuar em seus próprios cenários de prática. Enquanto extensionista do PINAB, tive a oportunidade de participar dessa oficina, onde nasceu “Pinga”, a minha palhacinha. Pinga esteve comigo em vários espaços de mobilização, de educação em saúde e de cuidado no PINAB. A exemplo das divulgações do grupo operativo da Horta, onde abordávamos as pessoas na rua para explicar a proposta do grupo e convidar para conhecer e se integrar à horta; participações em ações da unidade, como Dia do Homem, Dia da Mulher; ações de cuidado com os grupo de Idosos de uma instituição de longa permanência, dentre outros.

Em minhas vivências enquanto Pinga, percebi o quão potente é a figura do palhaço nos ambientes de cuidado e de Educação Popular em Saúde (EPS), tanto pelo fato do palhaço ter uma linguagem de fácil acesso, quanto por estabelecer de modo simples e intuitivo relações humanas. Ademais, as pessoas possuem uma identificação com essa imagem, facilitando o vínculo e a abordagem em aspectos profundos, subjetivos e sutis do processo saúde doença.

Outra experiência foi junto ao Projeto ENEC, que, dentre suas ações, proporciona estágios de vivências para imersão de estudantes em comunidades de classes populares, como aldeia de pescadores, grupos indígenas, quilombolas e assentamentos rurais, dentre outros. Com isso, busca a melhoria da qualidade do ensino, formando esses estudantes enquanto profissionais humanizados e comprometidos com a realidade social. Apesar de ter vivido uma experiência riquíssima de extensão no PINAB, minha vivência ainda se limitava às comunidades urbanas e, no ENEC, eu obtive a oportunidade de vivenciar uma nova realidade.

Esse projeto objetiva desenvolver uma proposta pedagógica cuja produção científica esteja sempre em consonância com a produção e as necessidades reais da região

e do seu povo, buscando uma estreita ligação entre teoria e prática, expandindo nos estudantes a capacidade crítica, em uma perspectiva construtiva a um agir em direção às transformações político-sociais (FALCÃO, 2014).

Na vivência, fui escolhida para ir a um assentamento rural na cidade de Araruna/PB, chamado Auto Grande. Estive com uma família de agricultores que vive da plantação da fava e do maracujá. Realizei essa vivência juntamente com Bruno Oliveira de Botelho, fisioterapeuta e, na época, mestrando em Educação na UFPB. Residimos durante esses 15 dias na casa de Vitória, uma mulher de 29 anos, mãe de três filhos, que divide sua rotina entre atividades domésticas e o roçado. Seu marido, Josenilsom (de 35 anos), passava a maior parte do seu tempo na casa do pai, que se encontrava bem debilitado devido a problemas de saúde, o que requeria os cuidados do filho diariamente.

Nesse período, pude vivenciar a rotina da casa, desde a alimentação e lazer até as atividades domésticas e o trabalho no roçado de feijão e de maracujá. Foram os 15 dias mais intensos da minha vida, no sentido de aprendizados. Dormia e acordava aprendendo algo sobre aquelas pessoas, sua realidade social, as lutas pela terra, sua forma de agricultura e convivência com a seca, vivenciando de modo profundamente prático e inteiro o conceito de “comunidade”. Nessa família, eu vi pessoas felizes amando seu trabalho, mesmo nas condições socioeconômicas ali encontradas.

A vivência, além de me fazer repensar e questionar muitas das relações vividas no espaço urbano no tocante à alimentação, moradia e trabalho, despertou-me para compreender as diferenças de opressões, determinantes e condicionantes de saúde encontrados na vida do campo que diferem aos localizados no meio urbano.

Uma das vertentes do PINAB é a de apoio ao MOPS da Paraíba (MOPS-PB). Após as experiências com o ENEC e o PalhaSUS, no ano de 2016, eu pude me aproximar dessa proposta. Essa foi minha primeira experiência junto a um movimento social organizado e se mostrou muito positiva, à medida em que pude conhecer várias outras iniciativas espalhadas pela Paraíba, compreendendo tanto seus potenciais de transformação e mobilização, como enxergando vários obstáculos e limites com os quais esbarram cotidianamente.

Essa parceria entre o programa e MOPS-PB deu-se tanto em participações e planejamento junto às ações e reuniões promovidas pelo movimento, quanto pela implementação de iniciativas para potencializar esse trabalho, como o caso do “Curso de Formação em Educação Popular para o Trabalho Social em Comunidades”, ofertado pelo PINAB, de cuja organização participei.

O curso foi elaborado juntamente com os membros do MOPS-PB e da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde da Paraíba (ANEPS-PB), com vistas à formação crítica e política e à sensibilização e mobilização de novos sujeitos para o movimento. Esse curso contou com a participação tanto de militantes destes coletivos, estudantes da UFPB, quanto de moradores de quatro assentamentos localizados na região do município de Jacaraú/PB. A experiência do curso foi bastante positiva, à medida que, além de aprofundar e difundir os princípios da Educação Popular, mobilizou jovens e adultos do assentamento a se engajarem no trabalho social.

Dentre os vários sujeitos que conheci nessa trajetória de aproximação com MOPS-PB, Dona Palmira, coordenadora estadual desse movimento, foi alguém que somou muito em minha formação, com seu vasto conhecimento das plantas medicinais e, particularmente, pela sua experiência com

movimentos sociais e o trabalho comunitário no Assentamento Novo Salvador.



Foto 21. Oficina de Fitoterapia na Unidade de Saúde da Família Vila Saúde, em João Pessoa-PB (2017).

Poder aprender, em minha graduação, a construir o conceito integral e ampliado de saúde, não apenas pelos meus professores universitários, mas também pela população e suas sabedorias ancestrais, vem expandindo meu olhar sobre as diferentes formas de construí-la e promovê-la. E Palmira foi fundamental nessa reflexão, inspirando a realização desse trabalho.

ESCREVENDO SOBRE PALMIRA LOPES, SUA BONITEZA E SINGELEZA

*Oswaldo Peralta Bonetti*¹⁷

De uma boniteza e um singeleza profundas, Dona Palmira tem nos encantado a cada encontro e vivência nas lutas em defesa do SUS e nas trocas no fazer saúde com a educação popular em saúde.

Fundadora do MOPS, seu exemplo de garra, determinação e dignidade humana, tem-nos mostrado a importância de estarmos juntos, da união em nossas práticas de cuidado e na organização das classes populares na luta por seus direitos. Em sua caminhada, também somou e agregou valor ao processo de construção da política de educação popular em saúde, trazendo-nos a referência viva do “saber de experiência feito” que, na “busca do ser mais”, ousou a ocupar os bancos da universidade para testar e fortalecer seus conhecimentos e o cuidado que disponibiliza aos seus.

Sua existência ensina-nos a todos o quanto importa o diálogo, a escuta, a troca entre o saber popular e o acadêmico, a diversidade que não oprime as diferenças e particularidades. Atenta, com sua paciência impaciente, não foram poucos os momentos em que nos surpreendeu com sua bagagem e postura. Ainda tenho presente o dia em que, depois de muita articulação, finalmente, conseguimos uma agenda com o então Ministro da Saúde, Padilha, para defendermos a instituição da PNEPS-SUS. Chegando lá, após escutar algumas coisas, falarmos o motivo da solicitação daquela reunião, Palmira “mudou” o rumo da prosa

e ocupou um bom tempo dando uma aula de ensinamentos ao Ministro e a nós todos, contando toda a realidade e a história de resistência em seu território, ilustrando em desenhos sem tinta, mas carregados de veracidade e simbologia, pelos quais esboçava, com seus miúdos dedos no chão da sala, denunciando e cobrando do dirigente do SUS que não adiantaria implementar qualquer política se não houvesse um combate ao uso ofensivo de agrotóxicos que estavam tirando a saúde do seu povo e contaminando a produção dos alimentos. Este episódio dispensa comentários ou explicações. Penso que não tenha sido o único, mas, com certeza, foi marcante no processo de convencimento institucional sobre a PNEPS-SUS, pois ele evidencia a importância da gestão participativa, a potência da escuta qualificada e da sabedoria popular na produção da saúde.

Como profissional de saúde, tenho o privilégio de afirmar que aprendi muito com ela, com a ética que nos emana no cuidar em saúde, compreendendo saúde muito mais do que ausência da doença, a qual devemos enfrentar, mas saúde como direito à vida, direito a existir e reexistir, de ser reconhecido e detentor de saber.

Emoção intensa, nesse momento de perdas de direitos e retrocessos, em que presenciamos uma grande sombra a desconstruir e atacar toda grandiosidade de nosso povo em prol de valores insanos do mercado e de culturas dogmáticas, poder falar dessa pessoa tão especial. Dona Palmira é um exemplo de resistência para as gerações atuais e futuras de trabalhadores da saúde, educadores e todos aqueles que defendem o SUS, pois nos traz aos olhos a boniteza de nossa gente e reforça o compromisso que temos de construir no caminho de transformação por uma sociedade mais justa, equânime e solidária.

Gratidão, Dona Palmira, pela convivência, e estejamos juntos em muitas outras construções até o novo dia. RESISTIREMOS!!!

PALMIRA: UMA MESTRA DEDICADA A LUTA POR OUTRA SOCIEDADE

Simone Maria Leite Batista¹⁸

Mulher agricultora familiar de Jacaraú, município do litoral norte paraibano, Palmira é acampada do Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), com uma profunda formação religiosa, repercutida na fé e na amorosidade que implica nos processos comunitários de cuidado que conduz.

Trabalha com plantas medicinais desde a década de 1970, atuação que permitiu sua participação como uma das mais importantes militantes do MOPS nacional. Fundou o MOPS na Paraíba e foi uma das principais atrizes para a criação da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular e Saúde (ANEPS) no Brasil.

Palmira é uma mestra que semeou seu aprendizado em vários Estados. Em Sergipe, participou de várias atividades, encontros, cursos de extensão sobre plantas medicinais, deixando muito legado e profundos aprendizados. Inspirou e continua inspirando todos nós com seus saberes e com suas práticas.

O MOPS-PB tem, desde o final da década de 1970, ampla ação no desenvolvimento de múltiplas práticas a nível local e comunitário, relativas ao reconhecimento e valorização de modos de cuidados integrais, da promoção da saúde e tratamento que consideram o saber e a autonomia das pessoas, particularmente das práticas e movimentos populares de saúde. Nessa caminhada, tendo participação ativa de Dona Palmira, o

Movimento vem reunindo sujeitos de práticas e movimentos populares de saúde, bem como trabalhadores e trabalhadoras da saúde, comprometidos com a luta cotidiana pela garantia do direito à saúde e da organização social de sujeitos articulados nesta perspectiva.

Sua atuação tem grande participação na defesa de um SUS público e de qualidade para todos.

Um dos momentos¹⁹ mais significativos na ação de Palmira foi no 7º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde (7º CBCSHS), no dia 13 de outubro de 2016, durante o Ato Público do Congresso, onde a mesma abriu o microfone livre com a graça, a simplicidade e a força de seus 77 anos, e recitou:

“O Brasil está doente, só nós podemos salvar
Precisamos dos nossos olhos para ver
Onde o câncer está

E tá onde, minha gente? Será que em Brasília
está?

Por isso digo,
vamos se unir meu amigo,
vamos se unir meu irmão
Vamos defender o SUS e salvar

19 Temos inúmeros vídeos e textos com Palmira que servem de inspiração e multiplicação de aprendizados:

<https://www.vovoclip.com/video/Q017DDSS8w29171535605A.html>

[https://www.youtube.com/watch?v=Neu06p\]kw9I](https://www.youtube.com/watch?v=Neu06p]kw9I)

<http://site.ims.uerj.br/2016/10/12/ato-publico-em-defesa-do-sus-e-da-democraciarevelou-historias-pessoas-e-rostos/>

<http://www.ccm.ufpb.br/redepopsaude/video/homenagem-palmira-sergio-lobes/>

<http://www.ufpb.br/content/encontro-avalia-a%C3%A7%C3%B5es-desenvolvidas-ems%C3%BAde-popular>

<http://www.ccm.ufpb.br/vepopsus/home/todos-os-projetos/vepop-sus/galeria/acervoaudiovisual/>

https://www.youtube.com/watch?v=lsQBGZx_pmg&t=10s

nossa nação
Fora Temer
todos juntos indo para às ruas gritando
a libertação”.



Foto 22. Fala de Palmira durante o Ato Público do 7º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO) em Cuiabá-MT (2016).

Desejamos saúde a Palmira para que ela consiga muitos anos de vida, continue semeando sabedoria para que outras Palmiras continuem firmes na luta por outra sociedade, com democracia, justa e com garantia de inclusão de todos e todas.

UM ENCONTRO COM PALMIRA LOPES

*Alexandre Padilha*²⁰

O ano era 2012. Estávamos presentes na décima edição do maior encontro de saúde coletiva do país, o Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva da ABRASCO – conhecido em nosso campo como *Abrascão* –, que aconteceu na cidade de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul.

Na solenidade de abertura do evento, onde estávamos reunidos com representantes institucionais, profissionais da área da saúde de todos os estados do país e com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), debatendo os desafios do SUS, Dona Palmira Lopes subiu à mesa e recitou um de seus significativos poemas em defesa da saúde pública e do direito a saúde.

Militante histórica do MOPS da Paraíba, Dona Palmira traz em seus poemas e cantos composições sensíveis e humanas da realidade dos movimentos populares, sempre com olhar em prol do poder que emana do povo.

Recordo que, nesse dia, em seus versos, Dona Palmira conclamava a participação popular para a não privatização do Sistema Único de Saúde (SUS), enfatizando a construção do nosso sistema de saúde pública através da luta popular como caminho de consolidação da democratização do país; o SUS como conquista mais importante e democrática para os trabalhadores e trabalhadoras.

Dona Palmira ainda denunciou os danos dos agrotóxicos na vida das pessoas, onde a indústria do veneno faz com que os

²⁰ Médico, professor universitário e deputado federal pelo Partido dos Trabalhadores/PT-SP (Legislatura: 2019-2023). Foi Ministro da Coordenação Política do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva e Ministro da Saúde da Presidenta Dilma Rousseff. Foi Secretário Municipal da Saúde na gestão de Fernando Haddad na Prefeitura de São Paulo.

riscos sejam sentidos da produção dos produtos ao alimento “contaminado” que chega a nossas casas. Aflições denunciadas em versos e estrofes que nos trazem ainda mais preocupações na atual realidade brasileira.



Foto 23. Participação de Palmira durante a abertura do 10º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva em Porto Alegre-RS (2012).

A luta da Dona Palmira é resistência – junto aos movimentos e às práticas populares, com as plantas medicinais e a ação de base comunitária. Sua resiliência no enfrentamento aos interesses externos e na luta pelos interesses populares é a força que precisamos cultivar e difundir para, cada vez mais, defendermos um SUS universal e gratuito.

A CENTRALIDADE DOS PROTAGONISTAS DO CAMPO POPULAR NO AGIR EM SAÚDE: APRENDIZADOS NA CONVIVÊNCIA COM PALMIRA LOPES

Pedro José Santos Carneiro Cruz

Comecei a participar de processos de educação popular e de construções de ações em saúde comunitária junto à Estratégia Saúde da Família no ano de 2003, a partir da minha inserção no projeto de extensão “Educação Popular e Atenção à Saúde da Família (PEPASF)”, na UFPB, quando ainda estudante da graduação em Nutrição.

Ao longo de uma riqueza de aprendizados, tive a oportunidade de vivenciar e de desenvolver no cotidiano do PEPASF um aspecto que sempre me chamou atenção: a força criativa, crítica, de luta, de proposição e de inquietação, de pessoas do campo popular na luta pela promoção da cidadania e de condições dignas de vida. A partir das vivências na comunidade Maria de Nazaré, pude testemunhar o quanto, mesmo convivendo com a pobreza econômica e a vulnerabilidade social, existiam pessoas que conseguiam reunir forças para se levantar e enfrentar esses obstáculos e as várias dificuldades. Assim, sendo possível, em exigentes situações de fragilidade, gritar por socorro de forma crítica, amorosa e firme, deixando claro o posicionamento contrário a qualquer sinal de opressão e de exploração e, ao mesmo tempo, articulando iniciativas de reivindicação de condições e modos adequados de viver.

Nessa experiência, observei esses elementos particularmente no protagonismo feminino. Nas famílias que acompanhei durante quatro anos na comunidade, existiam

mulheres que assumiam sua posição de protagonistas para a mobilização de melhores condições de vida para sua família, recusando-se a aceitar o determinismo econômico e social e lutando para encontrar alternativas para o bem viver. Essas mulheres deram-me uma das primeiras grandes lições sobre movimentos sociais e sobre educação popular nessa universidade da vida, através do entendimento de que a realidade está em constante possibilidade de mudança e que se deve recusar constante e veementemente qualquer tipo de determinismo e de percepção estática do real, mesmo em situação de crise e de fragilidade. Mesmo diante de aparentes derrotas, a ação pedagógica no âmbito social exige como preceito fundamental o caminhar no intuito de construir um levante, contando com a possibilidade de apoio social, de vizinhos, de instituições, e, com isso, mobilizando redes solidárias para se reconstruir as possibilidades, dimensões e sentidos da vida.

Com mulheres protagonistas em suas famílias, como também na luta da Associação Comunitária Maria de Nazaré (ACOMAN) e com outras guerreiras que tive o privilégio de conhecer, aprendi a entender o processo de promoção da Saúde acompanhados de empreendimentos direcionados à constituição da cidadania e da garantia da defesa e do fortalecimento dos direitos sociais e humanos de um modo atrelado à participação ativa das pessoas do campo popular. A promoção da saúde e da cidadania não pode prescindir da participação protagônica das pessoas do mundo popular, dentre as quais, a partir dos meus aprendizados, as mulheres têm um papel fundamental. Tal aprendizado foi depois aprimorada pela convivência com as ações da Articulação Nacional de Movimentos e Práticas de Educação Popular em Saúde (ANEPS), tanto na Paraíba quanto a nível Nacional.

Dessa forma, comecei a aprender que nenhuma resposta aos problemas sociais, como nenhum enfrentamento às determinações sociais de saúde, poderia ter êxito sem a participação crítica, criativa e autêntica, com direito a voz, a voz e ao protagonismo das pessoas do campo popular. Essas devem ocupar lugares significativos com seus grupos, seus movimentos, suas iniciativas, e, com elas, suas experiências e seus conhecimentos acumulados em suas realidades de vida. Construí, assim, um encantamento que perdura firme e central em minha atuação até hoje. Um encantamento com a força da Participação Popular na construção dos processos de promoção da Saúde e da Cidadania. Participação que traz concretude e propósito para esses processos, calcando-os de forma mais segura e firme no chão da realidade e amarrando-os de modo coerente e harmonioso com a execução dos objetivos que se possa almejar no agir social.

Tal encantamento, ressignificando então vínculo afetivo e humanizador, mobiliza em pessoas como eu, que vinham de uma realidade de classe média e que estavam no lugar da academia, a construírem paulatinamente uma postura humilde e disposta a melhor exercitar a consciência do inacabamento e da inconclusão, por perceber que a solução dos problemas sociais não está apenas nos limites territoriais do campo do saber científico, mas, passa necessariamente pelo protagonismo e pela valorização dos saberes, fazeres e pensares populares.

Como consequência, esse sentimento mudou significativamente minhas abordagens, tendo como horizonte a determinação em priorizar a inserção das pessoas do campo popular em todo o processo de que participasse, na área da promoção da saúde e da saúde coletiva. Desde esses primeiros aprendizados de estudante no PEPASF, com a Comunidade Maria de Nazaré e a ANEPS, em qualquer contexto de inserção, passei a

procurar insistentemente onde existem lideranças, experiências, pessoas que portavam a memória e a história de comunidades, de grupos sociais territorializados e, fundamentalmente, onde existiam pessoas do campo popular que atuam na promoção da saúde com os seus saberes e os de seu povo. Por mais que, aparentemente, em determinado território de uma experiência social não se veja a Participação Popular de forma nítida, aprendi que, procurando com afinco, descobriremos iniciativas potentes com as quais pessoas de diferentes comunidades do campo popular, homens e mulheres, constroem caminhos alternativos de superação dos problemas e de afirmação da sua condição de ser mais no mundo.

Não somos apenas nós, educadores populares acadêmicos, que nos preocupamos e que buscamos soluções para os problemas no campo social e, particularmente, no campo da saúde. Nas comunidades, nos territórios e nos movimentos sociais, principalmente, existem pessoas inquietas com a atual realidade e que propõem novos caminhos de mudança, mesmo que com abordagens, com racionalidades e com linguagens extremamente diferentes das nossas.

Diante desses aprendizados, não havia mais volta. Encantado pelo vínculo afetivo e humanizador das pessoas do mundo popular, e tendo clara suas potentes contribuições para a constituição de processos de mudança efetiva, aonde quer que eu fosse e iniciasse a ação que iniciasse, procuraria pessoas, grupos, experiências e ações populares.

Foi nessa busca com o sentimento de encantamento e com determinação que conheci Dona Palmira Lopes, no contexto do processo de construção do I Encontro Nordeste de Educação Popular em Saúde. Esse encontro surgiu de pactuação feita no Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS), no ano de 2010, para que fossem realizados, em todo o território

nacional, encontros regionais de educação popular em saúde, de modo a constituir amplos processos descentralizados de discussão com os atores e as atrizes dos movimentos e das práticas da área. E, em vista disso, delinear e elaborar, de forma participativa, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS). Tínhamos a intenção de que esse debate chegasse para as mais diversas pessoas, os mais diversos grupos e movimentos, e houvesse espaços de escuta, de reflexão e de novas proposições para a construção da Política, extrapolando, inclusive, as proposições das pessoas que representavam diferentes entidades e movimentos componentes do Comitê.

Realizado em Camaragibe/PE, esse encontro abrangia o estado da Paraíba, Pernambuco, Alagoas, Sergipe e Bahia, uma vez que, sendo o Nordeste uma região composta por vários estados e por uma multiplicidade grande de experiências, decidiu-se dividir a região para que houvesse uma descentralização maior das reflexões e das discussões. No processo de organização, decidimos fazer uma homenagem a referências do campo popular com atuação destacada na área da saúde de cada estado componente.

Nesse sentido, coube às pessoas que compunham o processo de comissão organizadora sugerir que a homenageada no estado da Paraíba fosse Palmira Lopes, com a qual eu não tinha ainda aproximação, inclusive por ela não residir em João Pessoa, minha cidade de atuação. O conhecimento que tinha de Dona Palmira era como referência importante no nosso estado em termos de fitoterapia e de saberes ancestrais e populares sobre o lidar com as plantas medicinais. Referência para as práticas populares de saúde que, efetivamente, foi uma das fundadoras do MOPS na Paraíba (MOPS-PB), desde o final dos anos 1970.

Nas décadas seguintes, sabia que ela tinha uma atuação bastante importante, mas que teve de se afastar um pouco do movimento de educação popular em saúde em nível regional e nacional no início dos anos 2000, período em que comecei a participar desses espaços. Então, por algum momento, nós nos desencontramos, mas a ocasião se apresentou nesse Encontro Nordestino, no qual Palmira participou não só como homenageada da Paraíba, mas também como protagonista, trazendo seu saber, suas experiências, suas reflexões e suas propostas, agregando consideravelmente no processo de construção da Política.

Desde então, a partir do momento em que conheci Palmira, tive o privilégio de conviver com ela na construção de experiências sociais comunitárias, particularmente no processo de reestruturação do MOPS na Paraíba, do qual tive a oportunidade de participar, tanto mobilizando apoio da UFPB, como também contribuindo com ideias, sugestões, críticas, mas, acima de tudo, aprendendo imensamente ao testemunhar todo o conhecimento que Palmira tem sobre a história das práticas populares de saúde na Paraíba. Mais que isso, contemplando o conhecimento dela demonstrado na identificação e localização dessas práticas no estado e quais eram seus principais protagonistas. Nessa caminhada, enxerguei nela uma grande parceira para vivenciar o encantamento e a determinação de conduzir todos os meus processos no campo da Saúde de forma atrelada e articulada com os movimentos populares e com as práticas populares.

Nessa estrada, foram muitos aprendizados que tive com Dona Palmira. O primeiro refere-se à compreensão de que o agir em saúde no campo popular exige, necessariamente, politização de todos os processos, o que se traduz na busca incessante por mudanças. Vale pontuar que construí essa reflexão a partir do

momento em que, conhecendo vários outros protagonistas do campo popular na saúde, em muitas situações, observei uma certa “folclorização” de sua atuação, de seus saberes e práticas. Algumas pessoas que tinham bastante experiência e conhecimento, bem como uma potência de trabalhos sociais no campo da Saúde Comunitária, mas que “se contentavam” em apenas compartilhar a riqueza e as potências dos seus conhecimentos, mesmo sem estarem dispostos a se unir a outros coletivos, a outros atores e atrizes, a outras instituições e redes de apoio, no sentido de construir processos conjuntos de mudança. Seus saberes próprios bastavam para eles e elas. A reverência e o respeito de outras pessoas por seus saberes os bastavam também. Tal direcionamento levava ao não enveredando em processos de questionamento crítico, ativo e propositivo de processos atuais e pulsantes de injustiça social e de iniquidade.

Na contramão dessa postura, enquanto Palmira sempre teve uma riqueza significativa de conhecimentos e de experiências, nunca perdeu a clareza de que os seus conhecimentos deveriam estar a serviço de processos de mudança no aqui e no agora, no concreto vivido da dinâmica realidade social. Isso se demonstrava em seus gestos e suas falas, através da necessidade de politizar o agir em saúde, o que significava buscar compreender as causas dos problemas, ir até a raiz social das situações-limites e pautar insistentemente a reivindicação de forma firme pelas mudanças que eram necessárias. Palmira denunciou tanto a Ditadura Militar à época do início do MOPS, como reivindicou um sistema universal que garantisse o direito de todas e todos à saúde nos anos 1980, além de, mais recentemente, denunciar as políticas desumanizantes do Governo Temer e as ameaças concretas ao desmonte do SUS, como visto por uma plenária lotada durante o Ato Público do 7º

Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde, em Cuiabá/MT, no ano de 2016.

Em toda trajetória de Palmira, é fácil perceber um inconformismo com relação à situação social, o que fomentou sempre uma subjetividade veementemente inquieta, a qual não pude ver em muitas das pessoas ativistas do campo popular que conheci. Palmira ensina a centralidade das pessoas do campo social e popular em se perceberem potentes e ricas, mas ao mesmo tempo em insistirem cotidianamente em aplicar e implicar essa sua potência e riqueza em processos concretos e coletivos de construção de mudanças.

Nessa trajetória, observa-se que Palmira ensina um caminho fundamental: para constituir processos de mudança, é preciso de organização política. Por esse ângulo, ouvir a história de Palmira e conviver com ela é perceber o quanto dedica parte significativa do seu trabalho para a construção de planejamento de ações e de movimentações sociais. É notória a capacidade dela de reunir os atores e as atrizes sociais em processos organizados, onde cada pessoa tem um papel, e onde se tem uma estratégia coerente para se alcançar os objetivos desejados. Para ela, as pessoas participantes em qualquer processo social devem ter clareza do que vão fazer, de como vão fazer e de onde querem chegar. Sem isso, na visão dela, não adianta gritar por gritar, reivindicar por reivindicar. É preciso fazer isso com objetivo, com planejamento e com avaliação.

Em todas as ações que tive a oportunidade de realizar com Palmira, havia uma proposição dela no sentido de um desenho metodológico, no qual priorizava-se a participação ativa e criativa de todas as pessoas protagonistas. Assim, tais mobilizações não circulavam apenas em torno dela, mas em torno de todas as pessoas envolvidas. Palmira ensina que é preciso trabalho coletivo, ou seja, seguindo o ditado popular:

“Uma andorinha só não faz verão”, e radicaliza essa compreensão ao procurar, o máximo possível, envolver diferentes pessoas no seus processos de luta, de reivindicação e de mobilização, trazendo pessoas sem predisposições e sem preconceitos. Dessa forma, Palmira nunca teve problema em convocar parceiros e parceiras de universidades, dos serviços de saúde e de outros lugares que não apenas dos movimentos sociais e populares para mergulhar nos seus processos de construção, de reivindicação e de luta. Ao mesmo tempo, sempre teve habilidade de trazer novas pessoas para a caminhada, investindo na capacidade, na potencialidade que cada pessoa, seja jovem ou adulto, tinha para contribuir nos processos de agir crítico em saúde pela participação dos movimentos sociais.

Nessa perspectiva, várias pessoas exercitaram seu primeiro protagonismo graças à sensibilização e ao estímulo dados por Dona Palmira. Olhar no olho de cada pessoa e dizer que acredita nela, que acredita em sua potência, em sua possibilidade de criar, de inventar, de inserir e de intervir. Assim age Palmira. Assim ela promove a mobilização humana necessária para que as pessoas descubram em si próprios o seu protagonismo, e, a partir de então, aprimorá-lo e desenvolvê-lo ao longo de sua vida.

Finalmente, outro aprendizado importante que acumulei com Palmira, ao longo desses anos de convivência, foi a permanente consciência do inacabamento. Como supracitado, conheci várias pessoas do campo popular, seja de experiências comunitárias, seja de movimentos sociais, que sempre me pareciam “cheias de si”, as quais acreditavam que seu conhecimento individual era suficiente e que bastava para conduzir a vida. Palmira, pelo contrário, sempre teve clareza da riqueza e da importância do conhecimento ancestral que carregava e dos saberes das experiências que construiu em

sua vida, mas sempre tem uma fome incessante de saber mais. Nesse sentido, Palmira sempre se revelou uma pessoa curiosa, e, junto com sua curiosidade, vinha uma absoluta clareza de que ela não sabia tudo e precisava sempre saber mais. Ao mesmo tempo em que oferecia uma riqueza de elementos e de questões que ela podia ensinar, estava sempre disposta a aprender.

Sendo uma pessoa com história de vida riquíssima com desafios e obstáculos superados de forma constante, ao longo de seu viver, era sempre impressionante testemunhar o quanto ela sempre destacava que tinha algo novo a acrescentar em seu repertório de conhecimentos e cultura. Ou seja, a disposição permanente em aprender com o outro e com a outra, bem como de saber que era preciso aprender, também, com os estudos, com a leitura e com os achados das pesquisas científicas.

Desse modo, Palmira rompeu em sua trajetória com qualquer dicotomia entre saber científico e saber popular. Em sua práxis cotidiana, não existia um saber mais importante entre o saber científico e o saber popular. Em verdade, esses existiam constituindo, em essência, saberes da vida aplicados para construção de possibilidades para as pessoas viverem bem e construïrem bases para qualidade de vida, e, sobretudo, para enfrentamento de todo o processo de iniquidade e de injustiça social.

Vale pontuar que precisamos de protagonistas no campo social e popular como Palmira. Pessoas que tenham a inserção social e de trabalho que neguem a condição de “pacientes” quando se pensa no processo agir em saúde, preocupando-se não apenas consigo, mas também com outro e com a outra, com sua vizinhança, sua comunidade de bairro, com sua cidade, com seu estado, com seu país. Nas ações em saúde, é essencial buscar pessoas que carreguem consigo os saberes ancestrais e os saberes de experiências feitos e acumulados. Pessoas

que, em seu território de ação, possam se dispor a cuidar de outras pessoas ou mesmo a construir experiências, espaços e possibilidades comunitárias para a qualidade de vida e o Bem Viver das pessoas. E, nessa ótica, possam estar disponíveis para construir processos de cuidado de forma compartilhada com os profissionais de saúde, com gestores e com protagonistas do campo acadêmico, para desenvolver experiências de promoção integral da Saúde.

Nessa perspectiva, precisamos de muito mais Palmiras – pessoas que entendam que saúde é um processo que não é feito apenas pelo profissional de saúde, e cuja elaboração não está apenas dentro das academias universitárias.

Admitir a saúde como um processo humano, um fenômeno próprio da vida e do viver que diz respeito a todas as pessoas desse planeta, não apenas aquelas com as quais, teoricamente, foi-nos incumbida a responsabilidade por atender e cuidar. É nessa lógica que precisamos de mais Palmiras politizando os processos sociais, no intuito de compreenderem que é preciso ter respeito aos direitos sociais e humanos e a, assim, priorizar a proteção permanente das pessoas que estão em situação de vulnerabilidade social.

Nessa direção, sendo essa uma das principais ênfases das contribuições de Palmira, precisamos de mais homens e mulheres que, sendo usuários e usuárias, defendam de forma intransigente o direito à saúde e o SUS como patrimônio do povo brasileiro e como modelo de atenção, de promoção, de prevenção e de vigilância em saúde. O SUS como um dos alicerces da possibilidade democrática de participação das brasileiras e dos brasileiros na cidadania ativa nacional, com ênfase na saúde como processo humanizador e emancipador que produz sustentáculo efetivo para a dignidade e a soberania das mulheres e dos homens em nossa pátria.

Se olharmos bem e com atenção, com um olhar curioso e dedicado, iremos encontrar Palmiras nos vários territórios do campo da saúde. Em cada Palmira, seja homem ou seja mulher, a vocação de transpor historicamente a posição de “paciente” imposta para construir um novo papel: atores e atrizes ativos e participativos na construção da saúde como algo que é mais complexo do que se evitar doença e se recuperar a saúde.



Foto 24. Abraço apertado após a fala de Palmira durante o Ato Público do 7º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde em Cuiabá-MT (2016).

Dona Palmira ensina a todas e a todos que devemos sempre em nosso agir cotidiano não apenas produzir ações de

saúde com racionalidades assistenciais e técnicas. Ao construir processos de agir em saúde, devemos enfatizar a mobilização de processos individuais e coletivos na direção da promoção da saúde, do enfrentamento das determinações sociais de saúde com a construção de ambientes saudáveis e de espaços públicos pautados pelo bem viver.

MOBILIZAÇÃO COMUNITÁRIA: O QUE NOS ENSINA A MESTRA PALMIRA LOPES

Emmanuel Fernandes Falcão²¹

Em minhas andanças próximo aos movimentos sociais, conheci um tanto de pessoas, algumas lideranças de movimentos sociais, outras lideranças comunitárias, como também pessoas simples que foram se transformando em lideranças a partir de formações e vivências oferecidas por movimentos sociais, por órgãos governamentais em nível local, estadual e até federal, pelas Universidades. Assim, pude experimentar esses momentos de convivência com vários grupos (de jovens, de mulheres, de pescadores, de agricultores, de sem-teto, de sem-terra) e pessoas.

Nessa caminhada, interagi com muitas dessas lideranças, ora desenvolvendo atividades junto com elas, ora apenas participando de eventos como convidado. Essa interação foi um rico aprendizado de minha vida no acúmulo de experiências comunitárias e de Extensão Universitária.

Nesse sentido, gostaria de destacar algumas experiências vivenciadas com lideranças com as quais compartilhei pedaços de minha vida. Como é o caso de José João, Presidente do Sindicato dos Trabalhadores Rurais de Mamanguape; Antônio Marinho, um dos precursores dos trabalhos desenvolvidos pela Associação dos Mecânicos do Vale do Mamanguape; Zélio dos Bonitos, Presidente da Colônia de Pescadores de Praia de Costinha/PB; José dos Santos ou “Zé por quero”, Primeiro Presidente da Associação dos Agricultores de Praia de Campina

e um dos vereadores mais votados do Município de Rio Tinto/PB. Posso dizer que, a todas essas lideranças às quais me referi, ajudei no processo formativo para chegarem a ser lideranças.

Mas, nesse percurso, gostaria de destacar uma pessoa que conheci e que não tive nenhuma participação nos processos formativos dela. Pois, quando a conheci, ela já se mostrava uma grande líder comunitária e uma educadora popular por excelência. Falo de Dona Palmira ou Palmira Lopes.

Esta mulher chamava-me a atenção pela sua gentileza e sobriedade, pela simplicidade e firmeza na hora de tomar atitudes em prol de sua comunidade. Profunda conhecedora das plantas medicinais, proporcionava verdadeiras aulas, destacando a medicina natural.

Assim, essa mulher passou a fazer parte da minha vida extensionista ao vir morar em Mamanguape e nos encontrarmos, por acaso, quando fui fazer uma visita de trabalho na comunidade de Engenho Novo, zona rural de Mamanguape.

Em um dado momento, na caminhada pela comunidade Engenho Novo, dei de cara com Palmira, motivo de alegria para mim, mas que, no momento seguinte, passou a ser de preocupação. Passado o momento de alegria e euforia pelo encontro, Palmira diz que havia comprado um pedaço de terra ali naquela comunidade para plantar suas plantas medicinais, mas já estava arrependida porque, depois de tanto sacrifício para manter a horta de fitoterápicos, a Companhia de Água e Esgotos da Paraíba (CAGEPA), órgão de saneamento e distribuição de água, iria fechar o cano que fornecia água para a comunidade. Palmira já vinha de um enfrentamento sério com o funcionário da entidade, inclusive o ameaçando caso ele, naquela oportunidade, tivesse a ousadia de fechar o cano. O funcionário, por sua vez, suspendeu a atividade e sugeriu que ela procurasse os responsáveis pelo abastecimento de água na

região para buscar uma outra solução. Foi então que Palmira me perguntou como poderia ajudar a ela e a comunidade diante daquele fato.

Nesse período, vinha de uma jornada da Constituição da Federação das Associações dos pequenos pescadores do Vale do Mamanguape (FAPEMA). Essa associação surgiu do mesmo modo, falta de água, falta de energia elétrica, falta de financiamento bancário, falta de maquinários agrícolas. Diante desse fato, perguntei a Palmira: *“Topas fazer uma passeata?”*, e Palmira disse que, se a comunidade respeitasse essa sugestão, ela toparia. Não deu outra. Juntamos a comunidade do Engenho Novo e as outras representações da região e marcamos a passeata para uma sexta-feira, com o slogan criado pela própria Palmira: *“O povo quer pra já, água pra beber e luz pra clarear”*.

Naquela oportunidade, juntaram-se, então, de 10 a 15 Associações comunitárias do Vale do Mamanguape junto com a PRAC (Pró-reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários), COPAC (Coordenadoria do Patrimônio Cultural de João Pessoa), UFPB, PIAC (Programa Interdisciplinar de Ação Comunitária) e mais 400 pessoas. Todos saíram gritando nas ruas de Mamanguape *“O povo quer pra já, água pra beber e luz pra clarear”*. Com esse movimento, conseguimos que a CAGEPA não fechasse o cano que ameaçavam fechar, como também, melhoraram o abastecimento de água daquela comunidade. Além disso, trocou-se os transformadores de 30kws por outros de 60kws, melhorando a distribuição de energia elétrica pelos bairros de Mamanguape, próximo da comunidade Engenho Novo, como era o caso dos bairros Alto do Cemitério, Rua do Meio, Sertãozinho, dentre outros.

Desse evento, surgiu uma grande caminhada junto com Palmira. Iniciamos por trazer Palmira para fazer um curso de plantas medicinais junto com outras lideranças que trabalhavam

com plantas. Esse curso foi ofertado pelo meu programa, Programa Interdisciplinar de Ação Comunitária, em parceria com o núcleo de Saúde Coletiva (NESC), que deu origem ao NEDESP (Núcleo de Educação Especial), voltado para o estudo das plantas medicinais.

Colocamos Palmira junto ao Programa Fome Zero, do Governo Lula, e ela passou a ser interlocutora do Vale do Mamanguape, junto a outras lideranças, na instalação do Programa “Comunidade Solidária”, no Município de Mamanguape, que servia de modelo de organização junto à ONU (Organização das Nações Unidas), representado pelo PMA (Programa Mundial de Alimentos), pelo qual o Vale do Mamanguape passou a receber 70 toneladas de alimentos para desenvolver atividades comunitárias. Assim, foram construir barreiros e lagoas para captação de água das chuvas no sítio Arroz; abriu-se o Rio na Aldeia Cumarú para melhorar a produção alimentos. Assim, criou-se o processo de eletrificação da aldeia Cumarú. Iniciou-se a luta pela Reforma Agrária no Vale do Paraíba e a maior conquista de área demarcada até hoje vista: 6.100 hectares de terra no Município Cruz do Espírito Santo. Para tanto, contou-se com a ajuda dos sindicatos rurais de Cruz do Espírito Santo, Sapé, Caaporã, Santa Rita, e dos movimentos sociais MST (Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra) e CPT (Comissão Pastoral da Terra), com o apoio da UFPB, do Frei Anastácio e do Padre Luiz Couto, dentre outros.

Essa luta da Reforma Agrária estendeu-se pela zona da Mata Norte, envolvendo os Municípios de Capim, Sapé, Mari, Jacaraú, Pedro Régis, Lucena, Rio Tinto e Santa Rita, produzindo um magnífico efeito social nessa região. Esse movimento fez com que Palmira saísse de Mamanguape e fosse lutar por um pedaço de terra tão merecido da Reforma Agrária. Assim, essa mulher, hoje, tem seu pedaço de terra junto com seus filhos, netos e nora, no Município de Pedro Régis, no Assentamento denominado Novo Salvador.

Passei a ver em Palmira uma irmã e um exemplo a seguir. Aproximei-me afetivamente dela, passando a ser o padrinho do seu primeiro neto, filho do meu compadre Marquinho e de sua companheira, comadre Penhinha.

Reconduzimos Palmira de volta ao MOPS/PB e aproximamos ela da ANEPS. Essa trajetória aqui apresentada de forma romântica, diga-se de passagem, não possui nada de romantismo. São conquistas alcançadas através de muita luta, de idas e vindas, de negligências e burocracias, de piadinhas de mau gosto e de perseguição, que em vez de enfraquecer Palmira, transformaram-na em uma grande mulher, e quem a conheceu, jamais esquecerá desse exemplo vivo a ser seguido.



Foto 25 Participação de Falcão na homenagem a Palmira Lopes no 8o Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da ABRASCO, em João Pessoa-PB (2019) Fonte da imagem - Comunicação da ABRASCO

PARTE 4

AS CONTRIBUIÇÕES DE PALMIRA SERGIO LOPES PARA A EDUCAÇÃO POPULAR E AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS DE CUIDADO

AS PRÁTICAS POPULARES DE SAÚDE, SEUS PROTAGONISTAS E DIMENSÕES EDUCATIVAS

*Irís de Souza Abílio
Pedro José Santos Carneiro Cruz*

As práticas populares de cuidado em saúde ocorrem embasadas nas crenças, valores, conhecimentos, desejos e temores da população.

Constituem-se por meio da apropriação e interpretação do mundo pelas classes populares, a partir da sua ancestralidade, de suas experiências e condições de vida, contemplando a escuta e o saber do outro na qual o sujeito é percebido em sua integralidade e pertencente a um determinado contexto sociocultural. Estas práticas são desenvolvidas por diversos atores em distintos espaços, desde o espaço familiar, comunitário e mesmo institucional. Entre os muitos exemplos das práticas populares de cuidado e de seus atores podem ser citados raizeiros, benzedeiros, erveiros, curandeiros, parteiras, práticas dos terreiros de matriz africana, indígenas dentre outros (BRASIL, 2012 p.11).

São caracterizadas por diferentes formas de cura e promoção da saúde que não envolve abordagens biomédicas, e sim práticas advindas da cultura popular.

Nas práticas populares, os conhecimentos provêm de um “dom”, o qual varia desde a “intuição inata” até a “intervenção de forças sobrenaturais” e confere “legitimidade”, “especificidade” e “eficácia” à prática. Nas práticas populares, a aprendizagem pode ocorrer tanto institucionalmente como, por exemplo, naquelas ligadas às religiões, quanto através da tradição oral entre gerações ou entre praticante-aprendiz, como, por exemplo, no benzimento e uso de ervas. (OLIVEIRA; MORAES, 2010, p.414).

Vasconcelos (2009) destaca que, em cada localidade, comumente, existem pessoas dominantes dessas práticas que podem ser distinguidas como sábios populares. Essas pessoas exercem sua atividade profissional habitual e, quando abordadas, orientam alguém que as procura, sendo poucas as pessoas que se dedicam essencialmente ao tratamento de doentes ou utilizam-no como fonte de renda, uma vez que essas práticas são exercidas com grande motivação religiosa. Acreditam que seu saber é um presente de uma divindade que não pode ser comercializado.

Segundo Oliveira et al (2014), os motivos para a procura por práticas populares são inúmeros. Iniciando pela centralidade na pessoa (e não da doença) no processo de cura, o que acarreta maior responsabilização, empoderamento, autonomia, participação das pessoas nas decisões e ações. Outro, decorrente do primeiro, é que, para que a pessoa volte ao centro da terapêutica, é vital a relação direta com vínculos de confiança com o terapeuta ou com o agente da prática popular. Há também a influência da família no que diz respeito à tradição familiar de procura por práticas populares, além do bem-estar geral e da promoção de uma boa saúde.

Na Paraíba, esse conjunto de práticas organiza-se até os dias atuais em diversos coletivos, grupos, movimentos e entidades sociais. Dentre eles, destaca-se o MOPS, que teve início em meados dos anos 1980, tendo à frente da coordenação Dona Palmira, atualmente moradora do Assentamento Novo Salvador, no Município de Jacaraú/PB (na época, moradora do bairro do Cristo Redentor em João Pessoa/PB), que desenvolve trabalhos comunitários com plantas medicinais e fabricação de remédios caseiros.

A partir dos anos 1990, o referido Movimento passou por um período de pouca mobilização na Paraíba, fato que culminou em um extenso período de paralisação das atividades. No começo de 2012, após desenvolvimento de ações no contexto da PNEPS-SUS, Dona Palmira sentiu-se motivada a retomar o Movimento, reestruturando-o na perspectiva de reintegração das práticas populares e complementares de saúde e defesa do SUS, contando com apoio de setores da UFPB e da ANEPS nacional.

Hoje, aos 79 anos de idade, Dona Palmira mantém-se ativa na militância pela saúde. Após ter um Acidente Vascular Encefálico (AVE), ela preocupa-se e anseia compartilhar e sistematizar seus conhecimentos e histórias para que não os leve para eternidade e que os mesmos sirvam como base para outras iniciativas.

O MOPS

*Já é tarde da noite
E nós tomamos uma atitude
Vamos falar do movimento popular
Que é de saúde!*

*Minha gente amiga
Queremos lhe apresentar
O que foi o MOPS de ontem
E hoje, como ele está!*

*Foi nos anos 80,
Conhecemos Doutor Eymard
Que trouxe pra Paraíba
O movimento popular
E que nos mostrava o valor
Das “planta mediciná”*

*Era hora de redemocratização
E o povo não perdia tempo
Tinha movimento de tudo que é direito
E o Brasil estava insatisfeito*

*De dois em dois anos tínhamos
Um encontro nacional
Cada vez em um estado
Isto era bem legal*

*Para falar de saúde, bem-estar
Direito do povo
e de planta medicinal.*

*Nas lutas dos movimentos
Que o povo organizava
O MOPS lá estava
Fosse por água ou escola,
Energia ou moradia
Que o bairro necessitava*

*Dentro do MOPS
O povo discutia criar o SUS
Foi uma luta bem grande
Quem participou sabe disto!
Criou-se então o SUS:
Sistema Único de Saúde*

*Com a criação do SUS
A saúde “tornou-se” integral
Todos nós temos direito
Pois o SUS é universal
De Norte ao Sul do Brasil
Ele agora é real.*

[..]

*O MOPS na Paraíba
Passou bom tempo parado
Mas agora nós voltamos
Com fé e bem animados
Para organizar o povo
Que está desanimado.*

[..]

*O Ministério da Saúde
Está querendo ajudar
Resgatando os conhecimentos
Da sabedoria popular
E o MOPS da Paraíba
Também vai colaborar*

Foi o próprio Ministério

Palmira Lopes

*Que nos incentivou
A resgatar o MOPS
E logo a gente topou,
E foi em 2012 que tudo começou*

*A Universidade Federal
Está também ajudando
A fortalecer o MOPS
E as coisas vão sempre andando
Junto com alunos e professores
Que estão colaborando.*

[...]

*Já visitamos o Conde,
Campina Grande,
Pirpirituba,
Bananeiras
Nova Palmeira,
E visitamos Santa Rita
Que é Zona Canavieira*

*Em João Pessoa
O MOPS também já foi visitar
As práticas integrativas
Que na saúde vai ajudar
Massagem, Reik, acupuntura auricular
Todas essas práticas
Na saúde vai ajudar*

*O nosso objetivo é dar continuidade
A organizar o MOPS
Indo a outras cidades*

*Para falar de saúde
Esta é a nossa vontade.*

*Se você acha que
Tem coisa pra melhorar
Se aproxime do MOPS
E juntos vamos lutar
Pois se a gente se calar
A coisa fica como está.*

(Cordel do MOPS da Paraíba contando a história do movimento no estado, disponível em Lisboa, Lopes, Tófoli e Meira (2013).

De acordo com Doimo e Rodrigues (2003), em meados da década de 1970, ainda sob forte pressão e controle da ditadura militar, iniciavam-se diversos movimentos de organizações sociais e comunitárias em torno da melhoria das condições de saúde. Tratava-se de uma multiplicidade de ações comunitárias e locais relativas a procedimentos “médicos”, alternativos e naturais, ou de movimentos reivindicativos pontuais nos grandes centros urbanos em torno de equipamentos sanitários, postos de saúde, melhorias no atendimento médico, culminando, em muitos bairros, na criação de “conselhos de saúde”, com vistas ao controle e à fiscalização dos serviços de saúde.

Nesta conjunção de diferentes forças, surgiu o MOPS, fundamentando sua forma de construção, ações e mobilização pelos princípios teóricos metodológicos da Educação Popular e na defesa da saúde como um direito:

Tal iniciativa contava com a sólida e vasta rede capilar da Igreja Católica em vários níveis e instâncias, e demais segmentos religiosos identifi-

cados com a Teologia da Libertação e as Comunidades Eclesiais de Base (CEBs). Participaram, também, intelectuais de várias facções da “nova esquerda” – remanescentes do Movimento de Educação de Base (MEB), da Ação Católica Especializada e da Ação Popular (AP), membros do chamado Ecumenismo Secular organizados em ONGs como a CESE (Coordenadoria Ecumênica de Serviços), o CEDI (Centro de Estudos e Documentação e Informação), médicos ativistas junto à Pastoral da Saúde, demais profissionais da saúde vinculados ao chamado novo sindicalismo, e uma multiplicidade de lideranças locais como parte das “comunidades reivindicantes”, articuladas entre si através de redes sociais predispostas à participação (DOIMO, RODRIGUES 2003, p.97).

Durante o III Encontro Nacional de Experiências em Medicina Comunitária (ENEMEC), realizado em 1981, o MOPS foi “oficialmente” criado como fruto do empenho do Centro de Educação Popular do Instituto Sedes Sapientae (CEPIS), com o objetivo de articular os movimentos populares e as experiências comunitárias de saúde.

Em seguida, o MOPS ganha visibilidade nas diferentes regiões do país, como divulgado na Carta do MOPS Nacional, endereçada aos Fundadores do MOPS, Instituições Públicas, Movimentos Sociais, Parlamentares, Parceiros, entre outros (2010):

Além das periferias das grandes regiões metropolitanas e capitais brasileiras, como São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Porto Alegre, Curitiba, Recife, Fortaleza, Vitória, Cuiabá, Teresina, Paraíba e entre outras, este movimento

também estava presente em localidades pouco lembradas, como Ceilândia (DF), Porto Nacional (GO), Andradina (SP), Conceição do Araguaia (TO), Ji-Paraná (RO), Contagem (MG), e assim por diante (p.1).

Segundo Lisboa, Silva e Almeida (2014), umas das pautas de maior reconhecimento do MOPS ocorreu baseada nas experiências comunitárias da medicina popular até então chamada de alternativa, relacionadas a recursos locais e saberes próprios de cada região, realizadas à base de remédios caseiros, plantas medicinais e métodos holísticos, integrais e naturalistas, recorrentes nas regiões mais carentes do país, como o norte e o nordeste, ou nas localidades interioranas dos estados.

Disseminado pelas inúmeras “entidades” populares, sem demora o MOPS começou a ser reificado, isto é, a ser tomado como se fosse um sujeito com vida própria. Documentos atestam que ele, o Movimento Popular de Saúde, começa a “falar” em nome próprio como se fosse um sujeito, e a dar subsídios às suas próprias estratégias de ação (DOIMO e RODRIGUES, 2003,p. 100).

Ainda de acordo com a Carta publicada pelo MOPS Nacional (2010), dentro do processo histórico do Movimento, é importante destacar a sua contribuição como iniciativa estratégica que se propôs a resgatar os sujeitos anônimos que dominavam ancestralmente as práticas e experiências de cuidados com a saúde tradicionalmente construídas. Sua abordagem política e social permitia dar relevância às memórias, histórias e condições políticas, sociais e culturais das pessoas

e espaços dessas práticas e experiências, ancorando aspectos facilitadores para ampliar os direitos dos cidadãos e a qualidade de vida das pessoas e grupos sociais, absorvendo a diversidade do povo brasileiro.

Na Paraíba, o MOPS teve início em meados dos anos 1980, com Dona Palmira assumindo a coordenação do movimento. A partir dos anos 1990, o movimento passa por um período de pouca mobilização social, que resultou em um extenso período de paralisação das atividades.

No começo de 2012, Dona Palmira, que mesmo diante deste contexto de fragilização em nível local, ainda era convidada para participar de eventos que traziam a temática da saúde coletiva e da EPS, sentiu-se inquietada e incitada a reestruturar o movimento, na ótica de reintegração das práticas populares e alternativas de saúde. E com ajuda de alguns parceiros da UFPB, colocou essa iniciativa para frente, que se mantém ativa até hoje.

Portanto, o MOPS-PB luta pela valorização das práticas populares de cuidado em saúde, possibilitando o diálogo necessário para construção conjunta de ações de mobilização e participação popular para as necessidades de saúde da população, a partir do reconhecimento e da troca com o saber popular, contribuindo com a apreensão dos saberes e da organização popular, e, sobretudo, da importância da luta em defesa da não violação de seus direitos, em especial no que tange a saúde. (LISBOA, 2014, p. 56)

O MOPS-PB, dentro de seus princípios e lutas, objetiva, para além de alcançar os princípios da Organização Mundial de Saúde (OMS), “reconhecer e valorizar as práticas populares

de saúde que constituem a realidade de várias pessoas em suas comunidades” (LISBOA, 2014, p. 63).

Dentro desse processo histórico, o MOPS incorporou sistematicamente os princípios teóricos metodológicos da Educação Popular como significativos para qualificação das práticas e abordagens desse movimento. Surgiu no período da ditadura Militar no Brasil e, desenvolvendo um trabalho de resistência e práticas de saúde comunitária, a introdução da Educação Popular como princípio no MOPS contribuiu em afirmar o compromisso com as classes populares, não de forma assistencial, e sim política, através de práticas libertadoras pautadas na conscientização da população e na luta pelos direitos sociais humanos. Ainda, a EPS pôde fortalecer o MOPS, à medida que atraiu profissionais de saúde que já militavam na Educação Popular e em práticas de saúde comunitária a engajarem-se nesse movimento, somando forças em sua mobilização.

Mesmo com várias atividades sendo desenvolvidas de 2012 até os dias atuais, percebe-se uma vulnerabilidade no sentido do movimento ter autogestão e uma organização interna consolidada e independência de setores públicos (como a universidade) para tocar com autonomia suas atividades.

Outra fragilidade observada encontra-se na pouca capilaridade que a atual conjuntura do MOPS possui, não abrangendo a maioria dos municípios da Paraíba, nos quais ainda existe a necessidade de articulação com outras práticas antigas e ancestrais, a exemplo do grupo de ciganos do sertão. Atualmente, as articulações mais ativas ainda se mantêm concentradas nas cidades de João Pessoa, Jacaraú e Campina Grande. Isso ocorre, não por indisposição ou centralização dos atuais membros dos movimentos, mas por limites de recursos logísticos e financiamentos para deslocamento dos mesmos a municípios paraibanos.

Dessa forma, o MOPS-PB tem um conjunto de desafios importantes para serem vencidos, e a sistematização de uma experiência importante e histórica como a de Dona Palmira contribui no sentido de consolidar a memória desse movimento, servindo de base para o fortalecimento do mesmo.

Educação Popular

Esse item aborda a Educação Popular (EP), levando-nos a compreender as contribuições dessa perspectiva educacional nas práticas populares de cuidado em saúde no contexto do MOPS e da trajetória de Dona Palmira. O referencial político-pedagógico da EP começa a ganhar força e ser firmado na década de 1950, correlacionado à história de luta social e de resistência dos setores populares da América Latina.

No Brasil, em 1961, após a renúncia de Jânio Quadros, João Goulart assumiu a presidência, governando de 1961 a 1964. Nessa época, surgiram várias entidades e mobilizações populares significativas para a história da educação popular no país, a exemplo do “Movimento de Educação de Base (MEB), criado em 1961 pela Confederação Nacional de Bispos do Brasil (CNBB); as campanhas de alfabetização popular; os centros populares de cultura (CPCs); os movimentos populares de cultura (MPCs); além dos movimentos campestres” (VASCONCELOS, 2002).

Dentre essas experiências marcantes, em 1963, o educador Paulo Freire, começou a desenvolver ações políticas e pedagógicas de alfabetização com jovens e adultos (EJA) em Angicos/RN. Buscando, através de uma educação questionadora e vinculada ao conceito de cultura, elementos base para uma construção dos processos educativos e formação das camadas populares para além da alfabetização tradicional. Pensava-se na formação de pessoas críticas, conscientes.

Em 1964, com o golpe militar, as iniciativas de educação popular e alfabetização que se propagaram entre os anos de 1961 e 1964 foram consideradas ameaça à ordem, repercutindo na repressão de seus promotores.

Paulo Freire foi preso durante 70 dias e, em seguida, foi exilado. Nos anos seguintes ao exílio, a Ditadura Militar e a repressão fizeram com que a Educação Popular ficasse marginalizada. Com o início da abertura política em 1980, as iniciativas de EP começaram a se expandir no espaço público, direcionando a luta pela democratização e por abordagens participativas e demonstrativas no meio político-social.

No Brasil, com o início do processo de redemocratização instaurado na década de 80, a Educação Popular vai se afirmando de modo mais aberto e ampliado não apenas nos movimentos de resistência, mas passa a ser incorporada a trabalhos sociais de muitas organizações não-governamentais, bem como, por órgãos de governo e experiências institucionais em escolas, universidades e alguns serviços de saúde e assistência social (BRASIL, 2012, p.5).

Segundo Cruz (2010), a Educação Popular advém da busca em contribuir com uma compreensão da educação diferenciada, que questiona os processos pedagógicos tradicionais e que se compromete com relações respeitosas e horizontais entre educador e educando, tendo como ponto de partida dos processos educativos a cultura, as experiências e os saberes desses sujeitos.

A EP utiliza um referencial caracterizado por uma educação humanizadora, compreendendo o sujeito de forma integral, constituído por várias dimensões. Busca utilizar e

sistematizar metodologias pedagógicas apropriadas à formação e empoderamento dos grupos populares. Para Melo Neto (2004, p. 158), “uma ação é popular quando é capaz de contribuir para a construção de direção política dos setores sociais que estão à margem do fazer político”

Nesse sentido, a Educação Popular surge do encontro entre a cultura científica, a cultura popular e seus saberes vivenciais, buscando uma relação dialógica, reconhecendo que os saberes são constituídos de variadas formas e, quando os sujeitos interagem, os conhecimentos passam a ser compartilhados, e não hierarquizados.-

A construção teórica e metodológica da Educação Popular elaborou-se no compromisso com a construção de uma sociedade mais justa, articulado com a ação de construção desta sociedade, mediante uma prática emancipatória, libertadora, capaz de propiciar aos educadores populares uma práxis libertadora. Ela sedimentou as bases de uma teoria do conhecimento, a qual nos permite compreender os processos de ensinar e aprender no diálogo entre os sujeitos de conhecimento, na superação da contradição educador-educando (VASCONCELOS E OLIVEIRA, 2009, p.139).

Esta categoria também se compromete com o empoderamento popular, partindo da concepção de que, ao invés de servir aos interesses das classes e grupos da elite dominante e dos opressores, a educação deve articular-se com os interesses dos oprimidos. A EP destaca-se na contribuição pedagógica com as iniciativas populares, envolvendo-se nas ações que já fazem os sujeitos oprimidos para conquista da organização política e direitos.

A EP apresenta-se como um elemento relevante na reorientação das práticas sociais, adicionando elementos para base de relações educativas e humanas. Batista (2004) afirma que a luta dos sujeitos nos movimentos proporciona espaços privilegiados de vivências para construção de novas sociabilidades.

No lugar de impor definições consideradas corretas, ela procura problematizar e refletir qual a raiz da situação de opressão em que o sujeito se encontra para que ele mesmo crie seus meios de enfrentamentos e superações. Na EP, vem sendo valorizada a relação com os movimentos sociais, por caracterizarem uma expressão mais organizada e engajada na luta pelos direitos das classes populares da sociedade, cujas falas são consideradas desqualificadas nos diálogos e nas negociações. Desta forma, constitui a construção de uma sociedade fundamentada na solidariedade, na justiça, e com a participação de todos (Vasconcelos, 2011).

A EP, por mais que tenha uma raiz muito ligada à área de educação e pedagogia, expande-se e ganha bastante espaço na área da saúde, pois vem se constituindo como elemento inspirador de formas participativas, críticas e integrativas de pensar e fazer saúde.

No campo da saúde, a *emergência* da Educação Popular ocorre especialmente a partir da década de 1970, no contexto da inacessibilidade das camadas populares aos precários serviços públicos, da inserção marginal no mercado de trabalho que excluía os trabalhadores dos benefícios da seguridade social (previdência, assistência social e saúde), bem como das péssimas condições de renda, moradia e alimentação. As organizações populares que

conseguiam algum nível de organicidade apresentavam-se como focos de resistência social, além de representar coletivos de luta e mobilização contra a opressão política e o cerceamento das liberdades civis. Diante desta realidade foi desencadeado um processo de mobilização política paralelo ao processo de resgate da cultura popular como afirmação desses sujeitos, demarcando a emergência de novos movimentos sociais (PEDROSA, 2007 apud BRASIL, 2012, p.6).

De acordo com Vasconcelos (2001b, p. 16), as experiências de Educação Popular em saúde:

estão voltadas para a superação do fosso cultural existente entre os serviços de saúde, as organizações não-governamentais, o saber médico e mesmo as entidades representativas dos movimentos sociais, de um lado e, de outro lado, a dinâmica de adoecimento e de cura do mundo popular.

Nas primeiras iniciativas da EPS, a sistematização desses pensamentos e experiências em encontros populares contribuiu no ideário do movimento de Reforma Sanitária; nessa conjuntura histórica de reforma sanitária e na luta pela implementação efetiva do SUS, que emerge com mais força e articulação a nível nacional o movimento de EPS.

De acordo com a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS- SUS), através da junção de saberes, vivências e práticas que vão na direção contrária das situações de opressão e exclusão social, a Educação Popular em Saúde busca identificar situações limites, entendidas como as que exigem transformação

no contexto local por dificultarem a concretização dos sonhos de uma vida digna e ética para o coletivo das populações (BRASIL, 2013).

É a partir do contexto concreto/vivido que se pode chegar ao contexto teórico, o que requer curiosidade, problematização, criatividade, o diálogo, a vivência da práxis e o protagonismo dos sujeitos na busca da transformação social. Desta forma, as situações limites não são pontos de estagnação da luta social, ao contrário, instigam mudanças, a partir do momento em que o trabalho crítico se instaura na ação humana, propondo os atos limites que subvertem a dominação e estabelecem o inédito viável. Esse processo imprime direcionalidade política às práticas de educação popular enquanto parte de um projeto de sociedade no qual a saúde esteja inserida como prioridade no modelo de desenvolvimento, a partir do enfrentamento de seus determinantes sociais, como direito de cidadania e dever do Estado (FREIRE, 1997 apud BRASIL, 2012, p.10).

Portanto, considerando o conhecimento empírico do sujeito que a EPS baseia suas ações e processos pedagógicos, considerando as experiências pessoais e iniciativas dos movimentos sociais e organizações populares na luta pela saúde e estratégias de promovê-la.

“Ao mobilizar autonomias individuais e coletivas, abre a alteridade entre indivíduos e movimentos na luta por direitos, contribuindo para a ampliação do significado de cidadania e insti-

tuindo o crescimento e a mudança” (PEDROSA, 2007, p. 15).

Nessa perspectiva, a EPS busca promover a participação dos sujeitos sociais, encorajando a reflexão e troca de experiências, potencializando sua criatividade e sua autonomia. “Incorpora a perspectiva do protagonismo dos diversos sujeitos, a valorização das culturas locais [...] e as possibilidades de envolvimento de outros setores para o enfrentamento dos problemas cotidianos” (PULGA, 2014).

De acordo com Brasil (2012, p. 10), na EPS, o “modo de produzir saúde acumulado tradicionalmente, denominadas práticas populares de cuidado, tem revelado caminho para um cuidado dialogado, participativo, humanizado e acolhedor da cultura e do saber popular”. De tal forma, essa categoria caracteriza-se como um caminho para o cuidado em saúde capaz de reconhecer o ser humano em sua totalidade, comprometido com a transformação social, enfrentamento das iniquidades e emancipação dos sujeitos.

Uma das vertentes para as ações de EPS é a interação com as Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS), por desenvolverem-se considerando aspectos como o cuidado na integralidade do ser humano, envolvendo diferentes aspectos como: crenças, valores, cultura, saberes, desejos e temores da população. E assinala para uma construção de horizontes éticos para o cuidado em saúde.

“Construção [...] não apenas como ação sanitária, mas social, política, cultural, individual e coletiva, inserida na perspectiva da produção social da saúde, na qual se integram a diversidade de saberes e práticas de cuidado permeadas

pela amorosidade, diálogo, escuta, solidariedade e autonomia” (BRASIL, 2012, p. 19).

As Práticas Integrativas e Complementares têm ganhado cada vez mais espaço e relevância dentro da saúde coletiva e envolvendo e promovendo as práticas populares e alternativas de saúde. Especialmente com a edição da portaria nº 971/GM/MS, de 03 de maio 2006, que cria a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, fruto de um processo de lutas e proposição de diversos sujeitos engajados em experiências nessa perspectiva.

A EPS tem interfaces com as PICS no sentido de que tais ações sejam valorizadas e incorporadas nos serviços de saúde, na perspectiva de resgate cultural, promoção da saúde e uma prática legitimada de cuidado, incentivando a participação popular nas ações de saúde e promoção das mesmas.

Práticas Integrativas e Complementares de Saúde e a Fitoterapia

O campo das Práticas Integrativas e Complementares vem crescendo, sendo valorizado e estudado cada vez mais por se utilizar de abordagens naturais para o cuidado, prevenção, promoção e recuperação da saúde, mostrando sua importância junto às políticas públicas e a práticas de atenção à saúde no SUS, com base em uma escuta acolhedora, interação com o meio ambiente e visão ampliada do processo saúde-doença.

As práticas integrativas nos sistemas públicos têm origens antigas. Em 1978, na Rússia, foi realizada a Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde (Alma Ata), onde foram realizadas as primeiras recomendações

para difusão e implantação das medicinas tradicionais e práticas complementares em todo o mundo.

No Brasil, esse movimento ganhou força a partir da Oitava Conferência Nacional de Saúde (1986) e começou a se legitimar após a implementação do Sistema Único de Saúde, uma vez que, com o contexto de descentralização e ápice das mobilizações populares, culminou uma maior autonomia para os estados e municípios na implementação de suas políticas. Foram vários anos de luta e reconhecimento para se chegar à atual Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC-SUS).

De acordo com a portaria 971 do Ministério da Saúde (2006), são recomendados o desenvolvimento e implementação dessas práticas no SUS, buscando a prevenção de agravos, a promoção e a recuperação da saúde, pautados na humanização e cuidado continuado e integral em saúde.

Esta política atende, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados, entre as quais destacam-se aquelas no âmbito da Medicina Tradicional Chinesa, Acupuntura, da Homeopatia, da Fitoterapia, da Medicina Antroposófica e do Termalismo-Crenoterapia. (BRASIL, 2006, p.4)

Dentre os objetivos das PNPIC-SUS, encontram-se: Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema de Saúde; ampliação do acesso à PNPIC, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso; promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável

de comunidades; e estimular as ações referentes ao controle/ participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde (BRASIL, 2006).

Segundo Tomazzon, Negrelle e Centa (2006), uma das práticas de maior relevância é a fitoterapia, que se justifica pela grande importância para a manutenção das condições de saúde das pessoas.

Quando se observa as referências históricas sobre plantas medicinais em praticamente todas as antigas civilizações, é possível verificar que existem relatos de sua utilização. No Brasil, a história das plantas, no tratamento de doenças, apresenta influências da cultura africana, indígena e europeia.

A contribuição dos escravos africanos com a tradição do uso de plantas medicinais em nosso país, deu-se por meio das plantas que trouxeram consigo, que eram utilizadas em rituais religiosos e também por suas propriedades farmacológicas, empiricamente descobertas. Os índios que aqui viviam, dispostos em inúmeras tribos, utilizavam grande quantidade de plantas medicinais e, por intermédio dos pajés, este conhecimento das ervas locais e seus usos foi transmitido e aprimorado de geração em geração. Os primeiros europeus que chegaram ao Brasil depararam-se com estes conhecimentos, que foram absorvidos por aqueles que passaram a viver no país e a sentir a necessidade de viver do que a natureza lhes tinha a oferecer, e também pelo contato com os índios que passaram a auxiliá-los como “guias”. Tais fatos fizeram com que os europeus ampliassem seu contato com a flora medicinal brasileira e a utilizassem para satisfazer suas necessidades

alimentares e medicamentosas (LORENZI; MATOS, 2002).

A descoberta humana das propriedades benéficas ou nocivas das plantas tem envolvimento com o conhecimento empírico, desenvolvido através da observação do comportamento dos animais e da averiguação empírica dos efeitos da ingestão deste ou daquele vegetal no organismo. Assim, tais conhecimentos foram sendo construídos.

Segundo Lorenzi e Mato (2002), com base nesse conhecimento, no Brasil, até o século XX, fazia-se grande uso das plantas medicinais para a cura de inúmeras doenças, sendo esta prática uma tradição que foi sendo transmitida ao longo dos tempos. Porém, com o advento da industrialização, da urbanização e o avanço da tecnologia no que diz respeito à elaboração de fármacos sintéticos, houve aumento da utilização destes medicamentos por parte da população, deixando-se de lado o conhecimento tradicional das plantas medicinais, que foram vistas como atraso tecnológico, levando, em parte, à substituição da utilização da medicina caseira.

Para Leite (2014), a fitoterapia se configura como:

uma das formas mais antigas de cuidado da vida. Constitui, na sociedade contemporânea, importante recurso terapêutico, acessível a todos os segmentos populacionais, na prevenção e tratamento de doenças de forma integral, haja vista que estimula as defesas naturais do organismo e resgata o ser humano às suas relações mais profundas com a mãe terra. (LEITE et al., 2014, p.199)

Pela comprovação da ação terapêutica de várias plantas utilizadas popularmente, a fitoterapia representa parte importante da cultura de um povo, sendo também parte de um saber utilizado e difundido pelas populações ao longo de várias gerações.

Para TomazzoniI, NegrelleII e Centa (2006), a fitoterapia, por ser prática tradicional de saúde e já revelada em diversos estudos como de uso para fins terapêuticos direcionado a uma parcela significativa da população, poderia atender várias demandas de saúde da população usuária dos serviços de saúde. Dessa forma, cabe aos governos assegurar que a prática da medicina tradicional não seja prejudicial, adotando aspectos que são úteis e estejam de acordo com as crenças populares.

A crença popular da utilização de plantas no tratamento de doenças pouco a pouco foi perdendo espaço para o uso dos remédios industrializados, pela promessa de cura rápida. Por mais que as drogas sintéticas ainda representem a preferência da população, os fitoterápicos também têm conseguido espaço através das pessoas que se opõem ao modelo puramente farmacêutico e das pessoas que carregam esses conhecimentos e garantem a sobrevivência da fitoterapia.

De acordo com Leite (2000), o aumento do consumo de fitoterápicos pode ser associado ao fato de que as populações estão questionando os perigos do uso abusivo e irracional de produtos farmacêuticos, procurando substituí-los por plantas medicinais. A comprovação da ação terapêutica destas também favorece essa dinâmica. Além disso, registra-se a insatisfação da população perante o sistema de saúde oficial e também a necessidade de poder controlar seu próprio corpo e recuperar sua saúde, assumindo as práticas de saúde para si ou para sua família.

No movimento de institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS) um ponto limitante observado tem sido uma valorização de práticas advindas de culturas externas ao Brasil. É verdade que em alguns espaços de práticas e em alguns debates é importante e significativo esse processo, porque nós temos que ter a interculturalidade, e aprender com práticas que são, inclusive, milenares em outras culturas, mas é imprescindível também que a PNPICS, além de trazer as práticas ancestrais de outras culturas, também valorize, resgate, promova e potencialize as práticas de cuidado brasileiras, regionais e locais, principalmente aquelas de grupos socialmente excluídos e que pela lógica hospitalocêntrica e biomédica acabam, sendo silenciadas e oprimidas das práticas de cuidado no sus.

Também se observa que, em sua maioria, as PICS, mesmo advindas de saberes ancestrais e populares, hoje em dia, estão crescentemente sendo desenvolvidas e/ou valorizadas por profissionais de nível superior e técnico, pouco se valorizando o exercício da cultura popular e dos saberes passados de geração para geração. Por seu próprio protagonismo, resgatar a história de Dona Palmira traz consigo o caráter de valorização do conhecimento empírico, de ressaltar a realização das práticas populares pelo próprio grupo popular.

O protagonismo das pessoas das comunidades populares constitui-se como uma das contribuições e objetivos desenvolvidos pelo MOPS ao longo de sua história:

Frente ao processo histórico do MOPS, é importante destacar a sua contribuição como iniciativa estratégica que se propôs a resgatar os sujeitos anônimos que dominam as práticas e experiências de cuidados com a saúde, tradicionalmente construídas. Por certo, esses sujei-

tos silenciados e detentores de conhecimentos, anonimamente contribuíram com a abordagem propositiva da Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde. De onde é possível afirmar a importância desse movimento para ampliar e fortalecer essa política pública, de cunho popular e humano, para embasar ações que qualificam o SUS. (Carta publicada pelo MOPS Nacional em agosto de 2010, p. 35).

Apesar dos esforços do MOPS, ainda se faz necessário fortalecer as práticas populares de cuidado em saúde, valorizando-as enquanto cultura popular brasileira e enquanto uma estratégia efetiva na manutenção da saúde, que, para além de estar assegurada nas políticas nacionais, necessitam estar articuladas aos serviços de saúde e acessível à comunidade. E isso consiste em apoiar suas ações, dar visibilidade e, inclusive, estimar sistematizações da natureza desse trabalho, que busca a valorização dos sujeitos protagonistas das práticas e registros históricos de tal, no intuito de socializar essas experiências e perspectivas integrativas, fortalecendo sua articulação com o SUS.

AS POTENCIALIDADES DA TRAJETÓRIA E DOS CONHECIMENTOS DE PALMIRA SERGIO LOPES PARA A EDUCAÇÃO POPULAR E AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS DE CUIDADO

*Iris de Souza Abílio
Pedro José Santos Carneiro Cruz*



Foto 26 Mesa de Abertura saúda Palmira Lopes no 8o Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da ABRASCO, em João Pessoa-PB (2019) Fonte da imagem - Comunicacao da ABRASCO

Com base na trajetória de Dona Palmira, é possível vislumbrar uma postura permanente de disposição ao aprendizado, de curiosidade e busca do compartilhamento de experiência na perspectiva de descobrir aprendizados com o

outro, seja esse outro do campo acadêmico e científico, do meio popular ou do mundo concreto. Essa postura é coerente com o princípio que Paulo Freire sistematiza de que ninguém ignora tudo, ninguém sabe tudo, todos nós sabemos alguma coisa.

Com relação às práticas de cuidado em saúde, é importante destacar que muitas trazem consigo um ponto limitante, uma postura de autossuficiência por parte de alguns de seus protagonistas que pode ser justificada pela opressão e desconsideração que, historicamente, sofreram dos representantes do mundo acadêmico e científico, fazendo com que, muitas vezes, se fechem nos seus próprios conhecimentos e saberes, alvorando-se de que os únicos caminhos para a construção do cuidado e da saúde são os seus próprios. A exemplo, podemos destacar uma rezadeira que pode vir a acreditar que apenas a reza resolve os problemas de saúde, um erveiro que crê que só as ervas curam e que já conhece todas as utilizações e propriedades das plantas, evitando aprender com outras experiências e outros erveiros.

No entanto, Dona Palmira desconstrói essa postura ao revelar em toda sua trajetória disposição permanente de aprendizado, dialogando não apenas com outras práticas populares de saúde, mas também com o meio acadêmico e científico, na busca de construir um cuidado integral em saúde. Compreendendo que existem diferentes saberes: os saberes da vida, saberes sociais, populares, acadêmicos, científicos, cada qual com um significativo papel para a saúde de maneira ampliada, e que se enriquecem quando interagem entre si, abrindo espaços e oportunidades de crescer e avançar. Reconhecendo a incompletude do saber e a riquezas da troca de experiência. Freire (1996, p. 13) coloca que “inacabado, sei que sou um ser condicionado, mas consciente do inacabamento, sei que posso ir mais além”.

Para dialogar sobre suas experiências sociais, mostra-se necessário considerar a contribuição da Educação Popular nesse desenvolvimento. Independentemente do conhecimento de Dona Palmira sobre essa categoria, ela já desenvolvia um trabalho mediante seus princípios, a exemplo do cuidado, compromisso social, problematização, diálogo, conhecimento popular, dentre outros. Em sua narrativa, fica perceptível o seu crescimento perante à aproximação com esse referencial teórico-metodológico, no sentido de que ela começou a entender o potencial de suas ações e a ampliar seus olhares sobre a saúde.

A EP assume um papel central, agregando reflexões, experiência e saberes em sua prática de maneira contextualizada com a realidade vivenciada. Inspirando a aplicação dos seus saberes no cotidiano comunitário, pautando-se pelo princípio ético da solidariedade e do respeito à história de vida e os saberes prévios de cada pessoa.

Observa-se também a contribuição da EP na compreensão de que não existe saúde dentro de seu contexto integral sem mobilização. Desenvolvendo assim, de forma consciente, lutas comunitárias pelo acesso à terra, água, energia e pelo direito da população de participar das políticas públicas sociais. Incentivando nas pessoas uma percepção crítica sobre sua realidade, compreendendo que as fragilidades dos seus contextos só mudarão com a articulação, para que, unidos, conquistem objetivos em comum, através de uma construção solidária, comunitária e orientada pelo princípio da autogestão.

Para concluir a reflexão sobre a educação popular, essa categoria foi elemento fundamental para proporcionar as trocas de experiências que motivaram Dona Palmira a querer ser mais, conhecer mais e desenvolver processos de cuidado e de atenção à saúde mais efetiva, consistente, integral e humanizada, mediatizadas pelo meio.

Com relação à sua trajetória, outro aspecto relevante é sua presença como participante ativa de práticas sociais e populares, de educação popular em saúde, que perpassaram diferentes contextos sociais e políticos brasileiros.

Ela inicia sua jornada de trabalhos sociais no contexto da ditadura militar, passando também pelo contexto da reabertura democrática, da construção do SUS e da constituição cidadã de 1988. Entra pelos anos 1990 com a criação do programa Saúde da Família e o adensamento da conjuntura neoliberal na realidade brasileira.

Nos anos 2000, surge uma nova perspectiva de governo federal a partir da gestão do presidente Lula (iniciada em 2003), onde a participação popular passa a ter um papel central na gestão pública, sendo exigido dos movimentos sociais e das práticas populares um papel propositivo na condução das políticas públicas, tanto pelo espaço do controle social, como por fóruns, conferências e pela construção de políticas públicas pautadas pela inclusão, valorização e respeito ao saber das experiências populares.

Chegando, então, ao ano de 2010, onde a primeira mulher, Dilma Rousseff, assume a presidência. Em um contexto de ruptura democrática, instala-se, em 2016, um governo federal que vai justamente na direção contrária ao que vinham sendo as gestões do presidente Lula e da presidenta Dilma. Os direitos sociais e humanos vem sendo ameaçados e são realizadas algumas mudanças na constituição e nas políticas públicas, gerando retrocessos em relação aos avanços obtidos nos anos 2000.

Em cada momento político e social citados, Palmira revelou uma postura de protagonismo e compromisso. A cada desafio trazido, ela não hesitava em participar, tendo sempre uma postura proativa, dinâmica e de atuação criativa

e propositiva dentro do cenário social. Buscando, com a força do seu trabalho sabedoria e mobilização comunitária, envidar esforços para a construção coletiva de estratégias para o enfrentamento das situações limites e construção processual de horizontes mais dignos e coerentes com direito à saúde, cidadania e uma abordagem humanizada e respeitosa das políticas sociais, especialmente quando destinada à população exposta ao sofrimento, opressão, pobreza e desconforto.

No período da ditadura militar, a atuação de Palmira desvelou-se ancorada com experiências da igreja católica, a qual constituiu um pilar essencial para a manutenção de experiências sociais e comunitárias, pautadas por um debate crítico com a população, seus grupos e representantes. Mobilizando iniciativas de solidariedade para que as pessoas encontrassem saída para situações de dor, desconforto e exclusão, mesmo em período ditatorial. Nesse período, ela fez tudo isso a partir dos espaços propiciados pela igreja católica.

Ainda nesse contexto, Palmira destaca-se por seu protagonismo e seu compromisso criativo em construir experiências na subalternidade em caráter inclusive clandestino, o que evidencia sua ousadia e coragem, além do compromisso junto a outros companheiros e companheiras de experiências que ela teve nesse contexto, dos quais se destaca o professor Eymard Mourão Vasconcelos.

Nos anos 1980, Dona Palmira participa da 8ª Conferência Nacional de Saúde, que teve um papel protagônico na construção do Sistema Único de Saúde, o que indica que, no novo contexto de reabertura democrática, Palmira cumpriu um papel essencial, de ser uma voz propositiva e não apenas reivindicativa na construção de um sistema universal, onde o direito à saúde era de todos e todas, participando da construção das bases

organizacionais desse sistema com muitos e muitos militantes do MOPS e outros movimentos.

Nesse sentido, nos anos 1990, Dona Palmira também teve um papel significativo, no sentido de que, uma vez instituído o SUS, foram criadas estratégias como o programa de saúde na família, de forma a promover a descentralização da atenção à saúde no Brasil e o acesso universal ao SUS. Nessa conjuntura, foi fundamental a participação de diversos atores sociais e comunitários, como Dona Palmira, para dinamizar práticas sociais de atenção à saúde, desenvolvendo ações no âmbito da saúde da família, potencializando esse programa e demonstrando a relevância singular da construção da saúde de maneira articulada com as necessidades locais e em parceria com os protagonistas do território, o que era uma reivindicação dos movimentos de reforma sanitária desde 1970.

Nos anos 2000, sua participação é decisiva no sentido de contribuir com a construção de políticas públicas participativas e na institucionalização de princípios, procedimentos e abordagens que eram desenvolvidas a nível local, mas estavam sendo reconhecidas e formalizadas com políticas no âmbito do SUS. Tendo, assim, uma participação importante na construção da Política Nacional da Educação Popular em Saúde, não se furtando a contribuir nas Políticas Nacionais das Práticas Integrativas e Complementares no SUS.

Dona Palmira, em suas lutas sociais, demonstrou também um forte compromisso com os grupos oprimidos da sociedade, articulando-se também com a classe feminina nas lutas populares na qual se envolveu, revelando o lado político e o empoderamento das mulheres. O que foi na contramão das opressões sofridas perante o conservadorismo muito presente naquela época, quando as mulheres eram excluídas da parte econômica e política.

Dentre as belezas e potencialidades do trabalho desenvolvido por Dona Palmira ao longo dos anos, encontra-se a sua forma poética de trabalhar, onde, através da prosa, poemas e músicas, desenvolve temáticas sérias e de relevância social de maneira leve, mostrando que as praticas advindas da cultura popular também podem ser utilizadas para desenvolver um papel político social.

Diante de tudo que vimos e aprendemos com a história de Dona Palmira, acreditamos que o seu grande legado consiste no seu vasto conhecimento, o qual adquiriu através das várias experiências em que participou e nos encontros educativos com diferentes sujeitos em sua trajetória. A beleza desse conhecimento está justamente no compartilhar através do trabalho comunitário, visando sempre a um benefício coletivo, motivando as pessoas ao seu redor a também exercer papéis ativos nas práticas sociais.



Foto 27 Palmira Lopes participando do 8o Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da ABRASCO, em João Pessoa-PB (2019). Fonte da imagem - Comunicação da ABRASCO

PARA CONCLUIR A CONVERSA E SEGUIR
A OUTROS ENCONTROS



Foto 28. Participação em Curso de Vivências em Fitoterapia, em João Pessoa-PB (2019).

Essa obra abordou a reconstrução da história de vida de Palmira Sérgio Lopes, onde, através de suas narrativas, foi possível conhecer suas experiências de educação popular em saúde, desenvolvidas através dos fitoterápicos e trabalhos comunitários, destacando, em sua trajetória, motivações, engajamentos, saberes e processos educativos.

Após as reflexões decorrentes da pesquisa, pode-se constatar que conhecer essa experiência abre espaço para a compreensão da importância das práticas populares como medida complementar do cuidado em saúde, uma vez que estimula o autocuidado e a promoção da saúde. E que tais práticas ainda não alcançaram o patamar de valorização que mereciam, o que torna de grande relevância a militância do MOPS, ainda hoje nessa temática, de forma que essa cultura popular se torne cada vez mais efetiva, valorizada e viva.

Dona Palmira mostra na prática o conceito de empoderamento, compreendendo seus direitos e, com isso, exercendo seu papel social perante as lutas pelas classes populares.

Esse estudo também destaca a fundamental participação da educação popular em saúde como orientador teórico metodológico dessas iniciativas, ampliando e direcionando tais ações para o empoderamento da população, através dos espaços de trocas de experiência, cuidados, valorização dos saberes e enfrentamentos.

Desvelar essa história é também uma maneira de valorizar e reconhecer o trabalho desempenhado por essa Educadora Popular para que seja referenciada por suas ações e sabedorias e que seu trabalho sirva de inspiração para aqueles que buscam conhecimento na área. Contudo, torna-se necessário ampliar as reflexões acerca de sua trajetória. Dessa forma, pretende-se que esse trabalho seja base para a construção de um livro onde tais aspectos serão aprofundados.



Foto 29. Participação em Curso de Educação Popular para o Trabalho Social em Comunidades, em Jacaraú-PB (2016).

Engajar na sistematização dessa experiência foi de grande aprendizado, uma vez que pude repensar práticas em diferentes esferas, pessoal, acadêmica e política. Dedicar reflexões sobre os caminhos de aprendizado a partir da experiência e história de Palmira, explicitará significados relevantes para o desvelamento da visão integral do cuidado centrado nas crenças, valores e estilo de vida das pessoas, envolvendo as diferentes formas que cada sujeito encontra para constituir sua saúde.

*Íris de Souza Abílio
Pedro José Santos Carneiro Cruz*

REFERÊNCIAS

BADKE M.R; BUDÓ M.L.D; ALVIM N.A.T; ZANETTI G.D; HEISLER E.V. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Contexto Enfermagem**, Florianópolis, 2012.

BATISTA, M.S.X. Movimentos sociais e educação: construindo novas sociabilidades e cidadania. In: **VII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de Ciências Sociais**. Anais, 2004. V.1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Política Nacional de Educação Popular no SUS**. Brasília, DF: SGEP; 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Portaria Nº 2.761, de 19 de novembro de 2013**. Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html

BRAVO, R. S. Técnicas de investigação social: Teoria e exercícios. 7 ed. **Ver. Madrid**: Paraninfo, 1991.

CARVALHO, R. L. S. Folclore e cultura popular uma discussão conceitual. In: **Seminário folclore e cultura popular: as várias faces de um debate**. (2ª ed.) Rio de Janeiro, Funarte, CNFCP, 2000.

COSTEIRA A.A.M.F; NASCIMENTO J.A; MATIAS, J.A.G, E CARVALHO, L.E. Projeto de Extensão PalhaSUS: o palhaço cuidador desenvolvendo a prática da Educação popular. In: **Extensão popular: caminhos em construção**. João Pessoa- PB: Editora CCTA, 2017.

CRUZ, P.J.S.C. **Extensão Popular: a pedagogia da participação estudantil em seu movimento nacional**. 2010. 339f. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010.

_____. Apresentando: Um livro construído com saberes que nasceram de espaços de encontro, formação e luta em nutrição social a partir da educação popular em comunidades. In: **Educação popular e nutrição social: reflexões e vivências com base em uma experiência**. João Pessoa: Editora UFPB, 2014.

_____. **Agir crítico em nutrição: uma construção pela educação popular**. 2015. 513f. Tese (Doutorado em Educação), Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

_____ et al. **Educação popular e nutrição social: reflexões e vivências com base em uma experiência**. João Pessoa: Editora UFPB, 2014.

CUCHE, Denys. **O Conceito de Cultura nas Ciências Sociais**. Tradução de Viviane Ribeiro. 2 ed. Bauru: EDUSC, 2002.

DOIMO, A.M; RODRIGUES, M.M.A. A formulação da nova política de saúde no

Brasil em tempos de democratização. **Politica&Sociedade**. p. 95 – 115. N. 03 – outubro de 2003.

Falcão, E.F. **Vivências em comunidades: Outra forma de ensino**. João Pessoa: Editora UFPB, 2004.

FIORI, E. M. Conscientização e educação. **Revista Educação e Realidade**, v.11, n.1, p.3- 10. Porto Alegre: UFRGS, 1986.

FLICK, Uwe. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FRANÇA, I.S.X.; ALVES, S.J; SANTOS B.R; SOUSA B.V.R. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.61, n.2, 2008.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

GLAT, R. **Somos iguais a vocês: depoimentos de mulheres com deficiência mental**. Rio de Janeiro: Agir; 1989.

GOMES LB, MERHY EE. Compreendendo a Educação Popular em Saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(1):7-18, jan, 2011.

GONÇALVES, L.R.D.; SANTOS, D.G.M. Comunidades Eclesiais de Base (CEBs) e a educação: contribuição dos movimentos sociais para a formação docente. **Rev. Ed. Popular**, Uberlândia, v. 12, n. 1, p. 56-65, jan./jun, 2013.

HOLLIDAY, O. J. **Para Sistematizar Experiências**. 1ª ed. João Pessoa: Editora Universitária UFPB, 1996.

LEITE S.M. **Além da medicação: a contribuição da fitoterapia para a saúde pública** [dissertação]. São Paulo (SP): Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública/USP; 2000.

_____; BEZERRA K.E.F; LEITE M.C.T; SANTOS T.C.S, NETO V.A . Extensão popular de fitoterapia: realidade em Sergipe. In: **II Caderno de educação popular em saúde** . Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. ISBN 978-85-334-2119-6

LISBOA, J.G. Estratégia de Luta e Valorização de Práticas Populares e Pela Saúde Pública. In: **Pesquisa em Extensão Popular no Programa PINAB: Produções acadêmicas em 2014**. João Pessoa, 2004

_____; LOPES, P.S; TÓFOLI, A.M.M.A; CRUZ, P.J.S.C.C; MEIRA, M.A. Cordel do Movimento Popular de Saúde da Paraíba: contando a história do movimento no estado. João Pessoa. 2016. In: **Segunda edição do Prêmio Victor Valla de Educação Popular em Saúde**.

_____; SILVA N.M.S, ALMEIDA A.M.M. Movimento popular de saúde: contexto histórico e a rearticulação no estado da Paraíba. In: **Pesquisa em Extensão Popular no Programa PINAB: Produções acadêmicas em 2014**. João Pessoa, 2004

LORENZI, H. E.; MATOS, F.J. DE A. **Plantas medicinais no Brasil/ Nativas e exóticas**. Nova Odessa: Instituto Plantarum. 2002.

MACIEL, K.S. O pensamento de Paulo Freire na trajetória da educação popular. **Educação em Perspectiva**, Viçosa, v. 2, n. 2, p. 326-344, jul./dez, 2011.

MARTINS, M.M. Conhecimento e uso da medicina integrativa entre alunos e professores de primeiro grau. **Revista Saúde Pública**, v.29, n.3, p.221-7, 1995

MELO NETO, J.F. **Extensão Universitária: auto-gestão e educação popular**. João Pessoa: Ed. Universitária/ UFPB, 2004.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8ª Ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria 971 – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**; DOU – seção 1; 4/05/2006.

