

EXPERIÊNCIAS TERAPÊUTICAS E DE CUIDADO EM COMUNIDADES

QUILOMBOLAS DO RECÔNCAVO DA BAHIA

LUA EÇA CABRAL¹

THAIS RODRIGUES PENAFORTE²

INTRODUÇÃO

A experiência na pesquisa, desenvolvida durante a minha graduação e conduzida pelo grupo de pesquisa Observa Baía, tornou nítido o quão estreita é a relação entre as comunidades quilombolas e as práticas terapêuticas, exercidas a partir do conhecimento das plantas. A maior parte dos(as) moradores(as), desde pessoas idosas até as crianças mais novas, têm como costume cotidiano o uso de folhas, raízes, frutos e flores, para a produção de remédios naturais, como chás, banhos de folhas, xaropes, lambedores e sucos.

Esses produtos são utilizados para a cura e prevenção de um amplo espectro de doenças, como gripe, fraqueza, dores no estômago, enjoo, diarreia, além de auxiliar as mulheres no parto. São conhecimentos enraizados e geracionais, além de intimamente ligados às questões étnico-raciais, concepções de saúde, religiões afro-brasileiras e territorialidade dos quilombos. E cabe ressaltar que essa realidade sugere duas questões: 1) a recuperação das práticas de autocuidado, como modo de superação das debilidades do acesso à saúde pública e 2) a vitalidade das práticas terapêuticas tradicionais, como reflexo da própria (r)existência quilombola, que mantém fortalecidos seus hábitos e modos de vida.

O encontro entre essas realidades, segundo relatos das próprias lideranças quilombolas, afloram tensionamentos, hierarquias e formas de

¹ Lua Eça Cabral, graduanda no Bacharelado Interdisciplinar em Humanidades da Universidade Federal da Bahia, bolsista no grupo de pesquisa Observa Baía.

² Professora Dr. Thais Rodrigues Penaforte, orientadora no grupo de pesquisa Observa Baía.



"convivência", que são, constantemente, pressionados pelos profissionais da saúde. Entretanto, essas comunidades não se imobilizam frente a nenhum tipo de isolamento imposto, ao contrário, buscam reconfigurar suas ações e práticas, a fim de se sustentar por frágeis pontes entre a modernidade e os aspectos de sua herança cultural.

Gostaria de ressaltar primeiramente, que em uma entrevista com a escritora e líder quilombola Theodora Eli, acerca das condições de vivência de pessoas quilombolas dentro das suas comunidades, ela salientou a importância do "Sankofa", uma filosofia africana, representada por um pássaro com a cabeça voltada para trás, significando, entre outras interpretações, a importância de observar o passado para a construção de um futuro planejado. As práticas terapêuticas produzidas pelas comunidades quilombolas, então, apontam, nesse sentido, para um conhecimento enraizado e ancestral que operam como instrumento minimizador das inúmeras debilidades enfrentadas no acesso ao serviço público de saúde.

Terapias envolvendo plantas, flores, sucos, lambedores, chás, banhos e rezas, são passadas para cada geração e usados cotidianamente, indicando que esses conhecimentos não estão perdidos numa tradição em vias de extinção (TAVARES, 2019). Nesse viés, o contato com a população quilombola, especialmente com as(os) moradoras(es) da comunidade de Santo Antônio e a comunidade do Vidal, ambas localizadas em Muritiba, recôncavo da Bahia, revela que o conhecimento das plantas medicinais, possibilitou não apenas uma brecha para driblar enfermidades, como estabeleceu relações ímpares entre indivíduos, natureza, saúde, religião e território que não ficaram congelados no tempo e (re)existem incessantemente.

As práticas terapêuticas tradicionais se diferenciam da biomedicina, mas também se articulam àquela de formas variadas (TAVARES, 2019). É preciso considerar, por exemplo, que muitas plantas são conhecidas pelo efeito semelhante que causam os remédios farmacêuticos, como é o caso

"ETNICIDADES, EDUCAÇÃO E DIREITOS HUMANOS: OLHARES PARA DIFERENTES TERRITÓRIOS"

XIX SEMANA DE EDUCAÇÃO DA PERTENÇA AFRO-BRASILEIRA

VI COLÓQUIO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO DAS RELAÇÕES ÉTNICAS

VI ENCONTRO DE RELIGIÕES DE MATRIZ AFRICANA

VI FÓRUM DE EDUCAÇÃO: LEIS 10.639/03 E 11.645/08, GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL.

VI ENCONTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO DAS RELAÇÕES ÉTNICAS

I FESTIVAL DAS ARTES: ANCESTRALIDADES EM MOVIMENTO

CANTINHO DO GRIÔ



da amoxicilina. O encontro dessas realidades, afloram tencionamentos e hierarquias nas formas de se relacionar com profissionais de saúde, a problematização da universalidade da biomedicina se inicia na prática entre o que são consideradas "verdadeiras ações eficazes" e as práticas experimentadas no "lado de dentro das comunidades".

Os modos de vida, vale ressaltar, ramificam-se em diferentes direções, nenhuma das quais é mais normal ou natural que a outra (INGOLD, 2019), a experimentação histórica escravista aos quais as(os) quilombolas foram submetidas(os) no Brasil encaminhou-as(os) para uma experiência comunitária de sobrevivência, estreitamente conectado com práticas de cura alternativas à biomedicina convencional, visto que essa era negada à comunidade negra escravizada no Brasil.

Ao contrário do que se possa acreditar, as comunidades quilombolas não são "reféns" do conhecimento ancestral e tampouco estão sujeitos a determinismos tradicionais. Na verdade, as comunidades compreendem a medicina convencional como aliada para males de saúde específicos que as acometem. Dessa forma, eles não criam uma cadeia hierárquica de saberes, mas buscam se alinhar as práticas de cura da biomedicina, almejando uma melhoria na qualidade de vida. Mais do que isso, as comunidades fazem questões que o acesso ao serviço público de saúde funcione plenamente dentro de seus territórios, o que não acontece, pois existem inúmeros indícios que apontam para debilidades no serviço à saúde dentro das comunidades quilombolas.

Ademais, os quilombolas enfrentam uma constante luta para terem seu saberes tradicionais levados a sério. Isso porque, o que acontece na realidade é uma justaposição de "formas de cuidado". A ciência convencional não busca dialogar com os modos de pensamento e ação da população quilombola, ao contrário, muitas vezes promovem uma comparação para justapor uma prática da outra. Nesse caso, forma-se um abismo entre os aspectos da herança cultural das comunidades e a "modernidade" da



medicina convencional, o que dificulta o diálogo e a promoção de serviços plenos de saúde.

As comunidades quilombolas, dessa forma, mantêm-se na constante tarefa de construir pontes que acabem com tais abismos. As frentes de luta encaradas são múltiplas: condições de acesso inadequadas aos serviços de saúde, racismo estrutural, negação do saber tradicional, luta por território, etc. Todas essas ultrapassando suas fronteiras e formando um novelo de problemas que se entrelaçam. Para obter, então, possíveis caminhos acerca das problemáticas apresentadas, foi feita uma intensa pesquisa de campo ligada à entrevistas dentro das comunidades Santo Antônio e Vidal, além de revisões bibliográficas junto ao grupo de pesquisa.

Nesse sentido, a participação na “I Conferência Livre de Saúde Quilombola”, sediada na cidade Cachoeira em 27 de Abril de 2023, foi preponderante para aprender mais com as comunidades acerca das suas reivindicações referentes à saúde e outras demandas político- sociais. Um enfrentamento que se destacou reside na questão do reconhecimento das práticas tradicionais de saúde como legítimas. Isso porque, a medicina convencional tem constantemente deslegitimando as práticas tradicionais de cura. Há muito relatos, de pessoas quilombolas, que ao serem atendidas por profissionais da saúde terem sido desencorajadas a preparar seus chás e banhos terapêuticos. Ademais, a produção de produtos naturais dentro das comunidades também tem enfrentado desafios para comercialização, devido a impedimentos rotulagens biomédicas convencionais. Tais temas foi amplamente debatido na I Conferência Livre de Saúde Quilombola.

Essa construção social que privilegia uma cultura e/ou tradição em detrimento de outra historicamente marginalizada, reflete os impactos do racismo e do colonialismo, ainda muito presentes na sociedade brasileira. O racismo institucional, nesse sentido, opera a partir da diferenciação de tratamento das instituições entre pessoas brancas e pretas. Na prática, essa situação é apresentada através da defasagem da saúde pública e de



qualidade dentro das comunidades quilombolas, assim como a deslegitimação das suas tradições ancestrais, que provém do etnocentrismo estatal que falha em legitimar outros modos de vida, na medida em que se empenha em para reduzir o múltiplo ao uno na tentativa de controle. Em outras palavras, a alteridade cultural nunca é apreendida como diferença positiva, mas sempre como inferioridade segundo um eixo hierárquico (CLASTRES, 1980, p. 86).

Paralelamente, as entrevistas realizadas com moradoras e moradores de Santo Antônio e do Vidal, feitas dentro da comunidade e nas imediações de suas casas, ofereceu uma aproximação mais íntima e propicia para um diálogo sincero e confortável, no qual as pessoas sentiam-se mais seguras para falar sobre sua saberia em plantas, curas e rezas, e também denunciar as debilidades na saúde, nos atendimentos dos postos, no tratamento recebido das(os) profissionais da saúde, e da falta de comprometimento do governo municipal com aquela área.

Em relação à saúde da mulher, por exemplo, algumas ervas foram apresentadas como terapias para condições como a menopausa, cólicas e auxílio nas "dores do parto", na intenção de adiantar o processo do nascimento. Chás e banhos de folha de algodão foram os mais relatados para a dor do parto, já o chá de amora, chá da folha da jabuticaba e o do caju branco para cólicas, dores no estômago e menopausa. Além disso, foi notado que grande parte das mulheres entre a faixa etária de 60 à 80 anos, com filhos/as, tiveram o parto das suas crianças no hospital, enquanto as próprias nasceram com auxílio de uma parteira.

Essa mudança, evidenciada nos relatos, diz respeito ao medo de possíveis complicações durante a gestação e durante o parto, conferindo as mulheres a necessidade de exames e ultrassom durante a gestação. Mesmo assim, uso de ervas não é anulado, são consumidos durante a gravidez e antes da ida ao hospital, seja para diminuir dores ou "acelerar" o processo do parto. Ademais, ao seguir o rastro, sobre quais os tipos de plantas disponíveis



naquelas comunidades, as respostas eram várias. Espinheira santa, folha de louro, hortelã miúdo, araçá, capim santo, são gonçalinho, jabuticada, algodão, etc. Essa variedade de plantas e frutas, servem para chás que auxiliam no estômago inflamado, dor de barriga, diarreia, gripe, dor de cabeça, cólica, dor de parto. E são preparadas como chás, lambedores e banhos medicinais.

As(os) moradoras(es) ressaltavam também, a importância do correto manuseio das plantas, desde à colheita até o processo de preparação dos remédios. Isso porque, as plantas, flores e frutos não podem ser colhidos após à cinco da tarde, aprendemos que o efeito é mais eficaz quando o sol ainda está “forte”. As folhas também podem ser misturadas para um efeito mais rápido, como as folhas de são gonçalinho e araçá mirim responsáveis por diminuir febre em crianças. Os aspectos geracionais do conhecimento das plantas também eram evidenciados, visto que as pessoas entrevistadas sempre respondiam que conceberam tais “receitas” através das mães que eram “rezadeiras” e ofereciam atendimento as pessoas doentes da comunidade, receitando o “remédio” necessária para cada enfermidade.

A prática do consumo das plantas para “cura” é parte central das comunidades. No entanto, nas entrevistas as/os moradoras/es não deixavam de lado a importância da medicina convencional. Nesse sentido, falavam sobre a importância do acesso à postos de saúde e hospitais, assim como a assistência de profissionais da saúde. No entanto, a realidade encontrada são faltas de médicos especializados, falta de preparo dos/as profissionais para lidar com questões específicas de populações quilombolas, falta de máquinas para exames, falta de medicamentos necessários.

É perceptível um projeto de desterritorialização das comunidades quilombolas, em outras palavras, a interrupção dos meios básicos de qualidade de vida, saúde, educação. Por isso, as/os moradoras/es das comunidades precisam se deslocar do seu território para buscar auxílio hospitalar, seja em caso de consultas ou exames médicos, e, em casos



emergenciais os remédios naturais tornam-se a única possibilidade.

Dessa forma, ao estar presente em campo para elaboração da pesquisa, foi possível examinar a ancestralidade e a pluralidade nos modos de vida das comunidades de Santo Antônio e do Vidal. Ficou perceptível que as formas de resistências que permitiram a sobrevivência dos africanos e afrodescendentes escravizados/as no Brasil, ou seja, o manuseio de plantas, de rezas, banhos, chás, durante o período colonial, permanecem vivos e presentes na vida cotidiana dos quilombolas, e ainda servem como ferramenta de resistência à um sistema que visa o apagamento dessas práticas ancestrais.

As constantes manobras para enfraquecer as comunidades quilombolas, na incessante tentativa de “melhoramento” do “outro”, a partir da imposição de uma medicina convencional e ao mesmo tempo a defasagem articulada dos serviços de saúde dentro das comunidades, mostram-se duras e recorrentes, mas não conseguem enfraquecer o movimento quilombola que arduamente se articula para debater e exigir seus direitos garantidos por lei.

A cosmovisão ocidental e capitalista continuamente, por meio de vários artifícios, que tem como alicerce o racismo estrutural, trabalham para deslegitimar a pluralidade étnico, cultural, social e política dos quilombolas, por isso torna-se urgente a disseminação desses saberes essenciais não somente na esfera social mas também dentro de ambientes acadêmicos e escolares, furando a bolha das ciências humanas e sociais, e adentrando ao debate das ciências da saúde, biológicas, tecnológicas e exatas.

REFERÊNCIAS

CLASTRES, Pierre. **Arqueologia da violência**. São Paulo: Cosac e Naify, 1977.

INGOLD, Tim. **Sobre levar os outros a sério**. Rio de Janeiro: Vozes, 2019.

TAVARES, Fátima. **Saberes e fazeres terapêuticos quilombolas: Cachoeira, Bahia**. EDUFBA, 2019.