

PLANTAS MEDICINAIS, CAMPESINATO E AGRICULTURA FAMILIAR: ANÁLISE DOS SABERES TRADICIONAIS E SUA RELAÇÃO COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS

MEDICINAL PLANTS, PEASANTRY AND FAMILY FARMING: AN ANALYSIS OF TRADITIONAL KNOWLEDGE AND ITS RELATIONSHIP WITH SUS PUBLIC POLICIES

PLANTAS MEDICINALES, CAMPESINADO Y AGRICULTURA FAMILIAR: UN ANÁLISIS DE LOS SABERES TRADICIONALES Y SU RELACIÓN CON LAS POLÍTICAS PÚBLICAS DEL SUS

Jakeline Quasne¹
Elias Josue Hernandez Zolano ²

RESUMO: O uso de plantas medicinais no Brasil constitui uma prática histórica profundamente vinculada aos saberes tradicionais do campesinato e às estratégias de reprodução social das populações camponesas. No contexto da expansão do capitalismo no campo, o cultivo, a conservação e o uso dessas plantas configuram-se como formas de resistência camponesa, ao afirmar conhecimentos ancestrais, modos de vida próprios e relações singulares com a terra e a biodiversidade. Este artigo analisa o processo de institucionalização das plantas medicinais no âmbito das políticas públicas de saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), discutindo suas interfaces com o campesinato, a agricultura familiar e o desenvolvimento rural sustentável. A pesquisa fundamenta-se em revisão bibliográfica de autores clássicos e contemporâneos, bem como na análise de marcos normativos, como a Lei nº 8.080/1990, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Os resultados evidenciam que, apesar do reconhecimento institucional dos saberes tradicionais, a efetivação dessas políticas no meio rural permanece limitada por fragilidades na assistência técnica, na formação continuada dos profissionais de saúde e na participação social dos sujeitos camponeses. Conclui-se que o fortalecimento dessas dimensões é fundamental para consolidar o plantio e o uso de plantas medicinais como prática legítima de cuidado no SUS e como expressão concreta da resistência camponesa frente às dinâmicas hegemônicas de desenvolvimento.

Palavras-chave: Plantas medicinais. Campesinato. Sistema Único de Saúde. Resistência. Políticas Públicas.

¹ Mestranda em Desenvolvimento Rural Sustentável (PPG-DRS - UNIOESTE); graduada em Gestão Pública - IFPR (2011), licenciada em Matemática - UNIJALES (2019), Pós-graduada em Gestão Pública com Ênfase em Gestão Escolar, Função Pública do Estado do Paraná - SEED.

² Mestrando em Desenvolvimento Rural Sustentável pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (PPG-DRS - UNIOESTE), Campus Marechal Cândido Rondon. Graduação em Desenvolvimento Rural e Segurança Alimentar pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA).

ABSTRACT: The use of medicinal plants in Brazil constitutes a historical practice deeply linked to the traditional knowledge of peasant communities and to the social reproduction strategies of rural populations. In the context of the expansion of capitalism in the countryside, the cultivation, conservation, and use of these plants emerge as forms of peasant resistance, affirming ancestral knowledge, distinctive ways of life, and singular relationships with land and biodiversity. This article analyzes the process of institutionalization of medicinal plants within public health policies, with emphasis on Brazil's Unified Health System (SUS), discussing their interfaces with peasantry, family farming, and sustainable rural development. The research is based on a bibliographic review of classical and contemporary authors, as well as on the analysis of normative frameworks, such as Law No. 8,080/1990, the National Policy on Integrative and Complementary Practices, and the National Policy on Medicinal Plants and Herbal Medicines. The results indicate that, despite institutional recognition of traditional knowledge, the implementation of these policies in rural areas remains limited by weaknesses in technical assistance, continuing education of health professionals, and social participation of peasant subjects. It is concluded that strengthening these dimensions is essential to consolidate the cultivation and use of medicinal plants as a legitimate care practice within the SUS and as a concrete expression of peasant resistance to hegemonic development dynamics.

Keywords: Medicinal plants. Peasantry. Unified Health System. Resistance. Public policies.

RESUMEN: El uso de plantas medicinales en Brasil constituye una práctica histórica profundamente vinculada a los saberes tradicionales del campesinado y a las estrategias de reproducción social de las poblaciones rurales. En el contexto de la expansión del capitalismo en el campo, el cultivo, la conservación y el uso de estas plantas se configuran como formas de resistencia campesina, al afirmar conocimientos ancestrales, modos de vida propios y relaciones singulares con la tierra y la biodiversidad. Este artículo analiza el proceso de institucionalización de las plantas medicinales en el ámbito de las políticas públicas de salud, con énfasis en el Sistema Único de Salud (SUS), discutiendo sus interfaces con el campesinado, la agricultura familiar y el desarrollo rural sostenible. La investigación se fundamenta en una revisión bibliográfica de autores clásicos y contemporáneos, así como en el análisis de marcos normativos, como la Ley N° 8.080/1990, la Política Nacional de Prácticas Integrativas y Complementarias y la Política Nacional de Plantas Medicinales y Fitoterápicos. Los resultados evidencian que, a pesar del reconocimiento institucional de los saberes tradicionales, la implementación de estas políticas en el medio rural permanece limitada por debilidades en la asistencia técnica, en la formación continua de los profesionales de la salud y en la participación social de los sujetos campesinos. Se concluye que el fortalecimiento de estas dimensiones es fundamental para consolidar el cultivo y el uso de plantas medicinales como una práctica legítima de cuidado en el SUS y como una expresión concreta de la resistencia campesina frente a las dinámicas hegemónicas del desarrollo.

Palabras clave: Plantas medicinales. Campesinado. Sistema Único de Salud. Resistencia. Políticas públicas.

1. INTRODUÇÃO

As múltiplas denominações atribuídas ao sujeito que trabalha no campo, como camponês, trabalhador rural, pequeno produtor e agricultor familiar, transcendem meras variações terminológicas. Elas expressam disputas teóricas, políticas e ideológicas em torno da

organização do trabalho, da relação com a terra e dos distintos projetos de desenvolvimento rural. A forma como esses sujeitos são nomeados na produção acadêmica e nos documentos institucionais remete a diferentes matrizes interpretativas que moldam as políticas públicas e a própria percepção da organização social no campo.

Historicamente, o camponês emerge como figura central nas sociedades agrárias pré-capitalistas, caracterizadas pela produção predominantemente voltada à subsistência e pela estreita articulação entre trabalho familiar, terra e comunidade. Embora marcado por certa fragmentação social e dispersão produtiva, fatores que Marx (2013) apontou como limitadores da organização política coletiva, o campesinato desempenhou papel fundamental na sustentação material das economias nacionais. Para o autor, a expropriação da terra do produtor direto constitui a base do desenvolvimento capitalista, processo que gerou intensos debates sobre a permanência ou dissolução dessa classe.

No final do século XIX e início do século XX, o debate acerca da permanência ou da dissolução do campesinato ganhou centralidade nos estudos agrários. Enquanto Kautsky (1986) sustentou que o avanço do capital tenderia a desestruturar a economia camponesa, subordinando-a a relações assalariadas, Chayanov (1974) evidenciou a racionalidade própria da unidade camponesa, fundamentada no equilíbrio entre trabalho e consumo familiar, o que lhe conferiria autonomia e resiliência.

3

No contexto latino-americano, essas discussões assumem especificidades vinculadas ao passado colonial e a concentração fundiária. Martins (2010) destacou que o campesinato não desapareceu com a expansão do capitalismo, mas se reconfigurou, preservando práticas produtivas, sociais e culturais que garantiram sua reprodução social. A partir da década de 1990, o conceito de agricultor familiar ganhou destaque, associado a políticas de modernização e inserção no mercado (Abramovay, 1998). Entretanto, apesar do enfoque na racionalização produtiva, esses sujeitos preservam formas de resistência que remetem ao modo de vida camponês, como a pluriatividade e a valorização de saberes tradicionais.

É justamente nessa interface entre resistência e tradição que se insere o uso de plantas medicinais. Esse conhecimento, transmitido majoritariamente pela oralidade, está profundamente vinculado ao território e às experiências cotidianas de cuidado. Para Diegues (2000), tais saberes constituem um patrimônio acumulado, essencial para a reprodução social das populações rurais. A articulação entre biodiversidade e memória manifesta-se, portanto, como uma forma de resistência camponesa que, segundo Caldart (2009), não se restringe à defesa do território físico, mas envolve a preservação de sistemas de conhecimento que

valorizam a relação simbiótica entre ser humano e natureza. Por meio da história oral, como propõe Portelli (1996), essas memórias tornam-se um campo de possibilidades compartilhadas, atribuindo novos sentidos ao passado e ao território.

No âmbito institucional, esse reconhecimento ganhou força com a expansão das práticas de medicina tradicional incentivadas pela Organização Mundial da Saúde e consolidadas no Brasil com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Os princípios de universalidade e integralidade da Constituição de 1988 abriram espaço para a valorização de diferentes racionalidades médicas. Um marco fundamental desse processo é a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída em 2006, que legitima o uso de conhecimentos tradicionais no cuidado público (BRASIL, 2006). Ao validar práticas historicamente desenvolvidas por comunidades camponesas, tal política reconhece a importância desses saberes para a saúde pública contemporânea.

Diante desse cenário, o presente estudo buscou analisar a institucionalização das plantas medicinais no âmbito das políticas públicas de saúde, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS), discutindo suas interfaces com o campesinato, a agricultura familiar e o desenvolvimento rural sustentável, partindo da premissa de que o uso de plantas medicinais pelos sujeitos que trabalham no campo, como parte de suas práticas tradicionais de saúde e cuidado em não é apenas uma alternativa terapêutica, mas uma afirmação da identidade e do saber camponês frente às lógicas hegemônicas de saúde e produção.

4

Além desta introdução e das considerações finais, este trabalho divide-se em duas partes, que são principalmente componentes. Neste caso, a primeira é para tratar dos aspectos metodológicos deste trabalho: como foi realizado, de que forma e quais artigos foram estudados. Por fim, foram analisados os artigos científicos, com a finalidade de atender ao objetivo proposto, por meio da revisão bibliográfica, discutindo achados de autores contemporâneos e como o tema do campesinato e da agricultura familiar é importante na pauta política, com enfoque nas plantas medicinais.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa bibliográfica de natureza qualitativa, desenvolvida por meio de uma análise crítica e interpretativa de fontes primárias e secundárias. A estrutura metodológica foi desenhada para investigar as intersecções entre as categorias sociais do rural, os saberes tradicionais e as políticas públicas de saúde voltadas ao uso de plantas medicinais.

2.1 Coleta e seleção de dados

O levantamento bibliográfico foi estruturado em três eixos complementares:

a) Referencial teórico-conceitual: Seleção de obras clássicas e contemporâneas da sociologia rural, antropologia e saúde coletiva como Karl Marx, Karl Kautsky, Alexander Chayanov, José de Souza Martins, Maria de Nazareth Wanderley e Ricardo Abramovay, buscando compreender a gênese e a evolução das categorias camponês e agricultor familiar;

b) Bases de dados acadêmicas: foram realizadas buscas nas plataformas Google Acadêmico, SciELO e periódicos da CAPES. Os descritores utilizados, em diferentes combinações, incluíram: "campesinato", "agricultura familiar", "saberes tradicionais", "plantas medicinais", "SUS" e "PNPIC";

c) Marcos normativos e documentais: levantamento de documentos oficiais da OMS e legislações brasileiras vigentes, com ênfase na Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde), na Lei nº 11.326/2006 (Lei da Agricultura Familiar), além da PNPIC e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF).

2.2 Análise dos dados

A análise do material seguiu a técnica de análise documental e bibliográfica sob uma perspectiva dialética. O processo interpretativo buscou identificar não apenas as convergências teóricas, mas também as tensões, contradições e limites políticos na transição do saber popular tradicional para a institucionalização no âmbito do SUS. A sistematização dos dados permitiu confrontar as exigências do modelo biomédico hegemônico com as práticas de resistência e autonomia das populações do campo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Algumas denominações do sujeito que trabalha no campo

As denominações atribuídas aos sujeitos que trabalham no campo expressam distintas interpretações teóricas e políticas acerca da organização do trabalho agrícola, da relação com a terra e dos projetos de desenvolvimento rural. Tais categorias não são sinônimas, pois remetem a concepções diferenciadas sobre o rural, variando entre abordagens que privilegiam a eficiência produtiva e aquelas que reconhecem o campo como espaço de vida, saberes tradicionais e resistência social.

Wanderley (2004), compreende a categoria camponesa como um modo de vida fundado no trabalho familiar, na produção diversificada e em racionalidades próprias, distintas da lógica capitalista. O termo campesinato, por sua vez, refere-se a uma categoria social coletiva, utilizada para analisar as estruturas e relações sociais que envolvem os camponeses enquanto grupo. Essa forma social de organização da produção tem como base a unidade produtiva gerida pela família, conforme enfatizado por Chayanov (1974), ao destacar que a economia camponesa se organiza a partir do equilíbrio entre o esforço de trabalho e as necessidades de consumo familiar, configurando uma racionalidade distinta daquela que orienta a produção capitalista.

Para Marx (2013), o campesinato aparece associado à fragmentação social e à pequena propriedade, o que historicamente dificultaria sua organização política coletiva. No entanto, interpretações contemporâneas revisitam essa perspectiva, ressaltando a capacidade de reinvenção do campesinato frente à expansão do capital. Wanderley (2009) argumentou que o campesinato não desaparece, mas se transforma, incorporando novas estratégias de reprodução social. Assim, mesmo diante da modernização da agricultura, o agricultor familiar moderno mantém vínculos sociais e simbólicos com a tradição camponesa herdada de seus antepassados (Wanderley, 2004).

Por outro lado, as categorias “trabalhador rural” e “produtor rural”, amplamente utilizadas em documentos técnicos e institucionais, apresentam menor densidade teórica. Conforme Pacheco (1993), o trabalhador rural é definido como aquele que vende sua força de trabalho ao empregador rural, sem deter os meios de produção. Já a noção de produtor rural tende a reduzir o sujeito à sua função econômica, desconsiderando as dimensões históricas, sociais e culturais do trabalho no campo. Martins (2010) observou que essa categoria neutraliza os conflitos sociais ao transformar sujeitos históricos em agentes econômicos abstratos.

A partir da década de 1990, a categoria “agricultura familiar” assumiu protagonismo, sendo legalmente definida no Brasil pela Lei nº 11.326, de 24 de julho de 2006 (BRASIL, 2006). Abramovay (2007) destacou que essa categoria não se define pelo tamanho da terra, mas pela forma social de gestão e trabalho. No entanto, Wanderley (2009) e Abramovay (2007) apontaram limites nessa noção: ao privilegiar a inserção no mercado e a eficiência técnica, o conceito de agricultor familiar pode obscurecer as dimensões simbólicas e a resistência cultural próprias do “ser camponês”.

Dessa forma, as diferentes denominações atribuídas aos sujeitos que trabalham no campo expressam projetos distintos de desenvolvimento rural e revelam disputas teóricas e

ideológicas acerca do papel do trabalho agrícola, da terra e das relações sociais na dinâmica do capitalismo e na organização das sociedades rurais.

3.2 Saberes tradicionais, uso de plantas medicinais e resistência camponesa

De acordo com Lopes et al. (2005), planta medicinal é toda planta que administrada ao homem ou animal, por qualquer via ou forma, exerça alguma ação terapêutica. O tratamento feito com uso de plantas medicinais é denominado de fitoterapia, e os fitoterápicos são os medicamentos produzidos a partir dessas plantas.

Segundo Rodrigues e Amaral (2012), o lendário imperador Shen Nung discutiu plantas medicinais em suas obras, as quais, pela medicina tradicional chinesa, foram sistematizadas e escritas entre 100 e 200 a.C. A referência mais completa sobre prescrição de ervas chinesas é a enciclopédia Modern Day, publicada em 1977, com quase 6.000 medicamentos, dos quais 4.800 são de origem vegetal (Rodrigues; Amaral, 2012).

Conforme Lopez e Silva (2024), a primeira descrição da flora brasileira consta na carta de Pero Vaz de Caminha ao rei Dom Manuel (1495-1521), escrita após a chegada dos portugueses ao Brasil em 1500. As plantas foram os primeiros "sinais de terra" avistadas. Caminha descreveu o território como “muito povoado de árvores”. De acordo com Almeida (2011, p. 44):

(...) a vinda dos africanos para o Brasil, após três séculos de tráfico escravo, muitas foram as espécies vegetais trazidas, substituídas por outras de morfologia externa semelhante, enquanto algumas foram levadas daqui para o continente africano. No processo histórico brasileiro, os negros realizaram um duplo trabalho: transplantaram um sistema de classificação botânica da África e introjetaram as plantas nativas do Brasil na sua cultura, através de seu efeito médico simbólico. Sendo assim, ao incorporarem-se ao novo habitat e às novas condições sociais, algumas plantas indispensáveis aos rituais de saúde foram substituídas.

A vasta diversidade de plantas no Brasil e em outras regiões demonstra grande biodiversidade. Essa riqueza se deve, portanto, à interação cultural e à troca de plantas medicinais e não medicinais entre diferentes povos. A contribuição de africanos, indígenas, portugueses e outras etnias foi crucial na transmissão de conhecimentos sobre plantas medicinais. Essas práticas enriqueceram o patrimônio cultural e simbolizam a resistência e a preservação das tradições em cada país.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2022) define planta medicinal como aquela que contém substâncias capazes de prevenir, curar ou tratar doenças em humanos, sendo que medicamentos derivados destas são denominados fitoterápicos. O Brasil

possui seis regiões com grande diversidade de espécies medicinais: Amazônia, Mata Atlântica, Pantanal, Cerrado, Pampas e Caatinga (Embrapa, 2010). Em algumas dessas regiões, plantas com uso medicinal popular ainda carecem de estudos químicos, farmacológicos e toxicológicos.

Essa íntima ligação entre a biodiversidade medicinal e o conhecimento tradicional se manifesta de maneira significativa na resistência camponesa brasileira. Martins (2012) aponta que a luta pela terra e pelo modo de vida está intrinsecamente ligada à manutenção dessas tradições. Geertz (2008) define cultura como um sistema de significados que permite ao homem interpretar o mundo.

Adicionalmente, para a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO, 2002), a cultura pode ser concebida como os traços distintivos espirituais e materiais, intelectuais e afetivos, que caracterizam uma sociedade, ou um grupo social, abrangendo, além das artes e das letras, os modos de vida, as maneiras de viver juntos, os sistemas de valores, as tradições e as crenças.

Atualmente, as plantas medicinais denotam amplo valor para a humanidade. Não apenas em função da ação terapêutica, mas também por expor a história que, evolutivamente, as comunidades tradicionais têm com elas. Ademais, possibilita que a população realize tratamento com medicamentos que não são caros e obtidos facilmente. Essas plantas proporcionam um exercício de saúde coletiva, promovendo maior autonomia para os agricultores (ARAÚJO et al., 2007).

8

O Brasil detém a maior biodiversidade do mundo que, aliada a uma ampla diversidade cultural e étnica, a qual dispõe de um rico conhecimento tradicional relacionado ao uso de plantas medicinais, apresenta potencial indispensável à realização de pesquisas com resultados em tecnologias e terapêuticas adequadas (BRASIL, 2006). Ainda considerando a grande diversidade de espécies vegetais, sua utilização em diferentes regiões brasileiras pode sofrer variações, mediante as características e especificidades de uma determinada comunidade.

Em contrapartida, Fabrini (2007, p. 26) explica que a relação do camponês com a natureza difere da agricultura empresarial dominada pela técnica:

Uma relação particular com a natureza também é verificada entre os camponeses no conhecimento que possui sobre o clima, calendário agrícola para planejar a produção, manejos e semeadura feitos levando em consideração o calendário lunar, enfim os astros. Isso indica relações diferenciadas da produção agrícola empresarial em que a agricultura é praticamente dominada pela técnica. A natureza dos vínculos que os camponeses estabelecem com a terra aparece como resistência. A terra não é vista necessariamente como uma mercadoria para

acumular capital. Neste sentido, o cultivo de uma determinada planta não é apenas um produto agrícola comercial, mas também parte do mundo camponês vinculado diretamente à natureza.

Outrossim, de acordo com Almeida (2011), no processo histórico brasileiro, os negros realizaram um duplo trabalho; transplantaram um sistema de classificação botânica da África e introjetaram as plantas nativas do Brasil na sua cultura, através de seu efeito médico simbólico. Incorporando ao novo habitat e às novas condições sociais, algumas plantas indispensáveis aos rituais de saúde.

Entretanto a troca de experiências entre povos promove a ampliação de significado de mundo, do conhecimento popular e do pertencimento sociocultural, fomentando a contextualização de vidas e promovendo a interdisciplinaridade como ciência (Baptista, 2010; Siqueira, 2011).

3.3 O contexto brasileiro e as políticas públicas: o SUS e as plantas medicinais

O reconhecimento institucional das plantas medicinais e dos fitoterápicos no campo da saúde pública brasileira não é um fenômeno isolado, mas o reflexo de um movimento global. A partir da Conferência de Alma-Ata em 1978, a Organização Mundial da Saúde (OMS) passou a incentivar a integração de recursos terapêuticos tradicionais nos sistemas nacionais de saúde, reconhecendo-os como estratégias fundamentais para a atenção primária, especialmente em países em desenvolvimento. No Brasil, essa recomendação encontrou terreno fértil na vasta biodiversidade e na herança cultural camponesa, onde o saber sobre a cura pela terra já operava de forma autônoma e resiliente.

No âmbito nacional, a consolidação desse processo ocorre com o advento do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelece a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a saúde é um direito social fundamental, sendo esse princípio regulamentado posteriormente pela Lei nº 8.080/1990., (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990). Os princípios de universalidade e integralidade permitiram que o Estado não apenas oferecesse assistência médica convencional, mas também passasse a considerar racionalidades médicas distintas e saberes populares historicamente marginalizados. Na década de 1980, iniciativas como o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos (CEME) já buscavam conferir validade científica a esses saberes, visando uma alternativa econômica e culturalmente adequada para a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, (Rename).

Um marco determinante nessa trajetória foi a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2006. Ao instituir a fitoterapia como

oferta oficial, o Ministério da Saúde legitimou, no plano do Estado, as práticas de cuidado desenvolvidas secularmente por comunidades camponesas e agricultores familiares. Essa legitimação foi reforçada em 2008 pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), que estabeleceu diretrizes para o uso sustentável da biodiversidade, articulando saúde, meio ambiente e desenvolvimento rural. Para além da dimensão farmacológica, conforme destaca Matos (2002), o uso adequado da planta medicinal no serviço público resgata a dignidade do saber local, diferenciando-se do medicamento industrializado pela sua carga simbólica e territorial.

Entretanto, a transição do "saber popular" para o "serviço público" enfrenta obstáculos estruturais. Embora a legislação reconheça o papel estratégico da agricultura familiar na cadeia produtiva de fitoterápicos, a implementação dessas políticas no meio rural permanece desigual. Wanderley (2009) ressalta que o reconhecimento institucional muitas vezes esbarra em desigualdades históricas: a escassez de assistência técnica específica e a insuficiência de financiamento dificultam que o agricultor familiar se consolide como fornecedor do SUS.

Ademais, persiste um conflito de lógicas: enquanto o sistema oficial exige padronização e protocolos rígidos, o saber camponês é fluido e baseado na experiência direta. Como aponta Brasil (2008), a efetivação dessas políticas depende de uma integração profunda entre assistência farmacêutica e desenvolvimento rural sustentável. Sem essa articulação, corre-se o risco de o modelo biomédico hegemônico absorver apenas o princípio ativo da planta, descartando a riqueza cultural e a autonomia do sujeito do campo, que utiliza a planta não apenas como remédio, mas como instrumento de resistência e afirmação de sua identidade frente à mercantilização da vida.

10

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou compreender a institucionalização do uso de plantas medicinais no âmbito das políticas públicas de saúde, especialmente no Sistema Único de Saúde, articulando essa trajetória com as categorias sociais do rural, os saberes tradicionais e os projetos de desenvolvimento. Ao longo da análise, evidenciou-se que as denominações atribuídas aos sujeitos que trabalham no campo, camponês, agricultor familiar, trabalhador rural ou pequeno produtor, não constituem meras variações semânticas, mas expressam disputas teóricas, políticas e ideológicas que incidem diretamente sobre a formulação de políticas públicas e sobre o reconhecimento social desses sujeitos.

As análises evidenciam que noções como camponês e campesinato permanecem categorias analíticas fundamentais, na medida em que revelam a centralidade do trabalho familiar, a profundidade dos saberes tradicionais e o vigor das estratégias de resistência que, embora frequentemente invisibilizadas por abordagens estritamente econômicas, sustentam a reprodução social no campo. Ainda que o conceito de agricultura familiar tenha adquirido centralidade institucional nas últimas décadas, observa-se a permanência de racionalidades camponesas expressas na diversificação produtiva, na pluriatividade e, de modo particular, na preservação de práticas tradicionais de cuidado, como o uso de plantas medicinais.

No âmbito da saúde pública, a institucionalização das plantas medicinais e da fitoterapia, consolidada no Sistema Único de Saúde por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, representa um avanço significativo no reconhecimento da diversidade sociocultural e dos saberes historicamente construídos pelas populações rurais. Contudo, a efetivação dessas normativas ainda se mostra desigual e limitada, especialmente em territórios marcados por vulnerabilidades socioeconômicas, escassez de assistência técnica e fragilidade na articulação intersetorial.

Além disso, a transição do saber tradicional para o serviço público enfrenta tensões estruturais. A lógica institucional, baseada em padronização e protocolos biomédicos, tende a incorporar prioritariamente o princípio ativo das plantas, muitas vezes esvaziando sua dimensão simbólica, territorial e cultural. Tal processo corre o risco de reduzir práticas ancestrais a insumos farmacológicos, desconsiderando o protagonismo dos sujeitos do campo e a riqueza dos sistemas de conhecimento que sustentam essas práticas.

Conclui-se, portanto, que a promoção de um desenvolvimento rural efetivamente sustentável exige mais do que o reconhecimento formal da agricultura familiar e de seus saberes. Torna-se imperativa a implementação de políticas transversais capazes de articular saúde, agricultura, meio ambiente e educação popular, reconhecendo os agricultores familiares e camponeses como agentes centrais desse processo. Nesse sentido, o fortalecimento da assistência técnica, a formação continuada dos profissionais de saúde e a ampliação da participação social emergem como condições essenciais.

Somente a partir dessa integração será possível consolidar o uso de plantas medicinais como prática legítima de cuidado, não apenas enquanto alternativa terapêutica, mas como expressão de autonomia, soberania sanitária e afirmação da identidade camponesa. Assim, a necessidade de políticas públicas que valorizem os modos de vida rurais, promova a

sustentabilidade ambiental e contribuam para a construção de um modelo de desenvolvimento socialmente enraizado, plural e comprometido com a dignidade dos sujeitos do campo.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, R. Paradigmas do capitalismo agrário em questão. 3. ed. São Paulo: EDUSP, 2007.

ALMEIDA, M. Plantas medicinais: abordagem histórico-contemporânea. ed. Salvador: EDUFBA, 2011. p. 34-66. Disponível em: <http://books.scielo.org>. Acesso em: 12 jan. 2026.

ARAÚJO, E. R.; FERNANDES, C. O.; CASALI, V. W. D.; COELHO, F. M. G.; CAMPOS, I. M. Plantas medicinais no Assentamento Primeiro de Junho. Viçosa: Universidade Federal de Viçosa p. 44, 2007.

BAPTISTA, G. A importância da demarcação de saberes no ensino de ciências para sociedades tradicionais. *Ciência & Educação*, Bauru, v. 16, n. 3, p. 679-694, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-73132010000300012>. Acesso em: 18 jan. 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/publicacoes-sobre-medicamentos/orientacoes-sobre-o-uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2026.

BRASIL. Lei nº 11.326, de 24 de julho de 2006. Estabelece as diretrizes para a formulação da Política Nacional da Agricultura Familiar e Empreendimentos Familiares Rurais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 jul. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 148 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CALDART, R. Educação do campo: notas para uma análise de percurso. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 35-64, mar./jun. 2009. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462009000100003>

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Legislação define quem é considerado agricultor familiar. Agência Câmara Notícias, Brasília, 5 jul. 2018. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/noticias/541665-legislacao-define-quem-e-considerado-agricultor-familiar/>. Acesso em: 10 jan. 2026.

CHAYANOV, Alexander. La organización de la unidad económica campesina. Buenos Aires: Nueva Visión, 1974.

DIEGUES, Antonio Carlos. O mito moderno da natureza intocada. São Paulo: Hucitec, 2000.

EMBRAPA. Recursos genéticos e biotecnologia. 1. ed. Brasília, DF: Embrapa Recursos Genéticos e Biotecnologia, 2000. Disponível em: <http://www.cenargen.embrapa.br>. Acesso em: 3 jan. 2026.

FABRINI, J. A resistência camponesa para além dos movimentos sociais. Revista NERA, Presidente Prudente, ano 10, n. 11, p. 1-18, jul./dez. 2007. ISSN 1806-6755. <https://doi.org/10.47946/rnera.voi11.1406>

GEERTZ, C. A interpretação das culturas. 1. ed. 15. reimpr. Rio de Janeiro: LTC, 2008.

KAUTSKY, K. A questão agrária. São Paulo: Nova Cultural, 1986.

LOPES, C. R. et al. Folhas de chá. Viçosa: UFV, 2005.

LOPEZ, R; SILVA, L. Saberes, ciências e plantas medicinais: uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Farmanguinhos/Fiocruz, 486 p, 2024.

MARTINS, J. A sociedade vista do abismo: novos estudos sobre exclusão, pobreza e classes sociais. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

MARTINS, J. O cativo da terra. 9. ed. rev. e ampl. São Paulo: Contexto, 2010.

MARX, K. O capital: crítica da economia política. Livro I. São Paulo: Boitempo, 2013.

PACHECO, I. Trabalhador rural. Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª Região, Campinas, n. 4, p. 63-74, jan./jun. 1993.

PLEIN, C; FILIPP, E. Capitalismo, agricultura familiar e mercantilização. REDES, Santa Cruz do Sul, v. 16, n. 3, p. 98 - 121, 2011. <https://doi.org/10.17058/redes.v16i3.1545>

PORTELLI, A. “A Filosofia e os Fatos”: narração, interpretação e significados nas memórias e nas fontes orais. Revista Tempo, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, 1996.

RODRIGUES, A. P. Conservação e uso sustentável de plantas medicinais: um enfoque agroecológico. Brasília: Editora AgroVerde, 2019.

RODRIGUES, A. P. Medicina natural e ciência. Porto Alegre: Editora Ciência e Vida, 2020.

SCHNEIDER, S. Teoria social, capitalismo e agricultura familiar. In: SCHNEIDER, Sérgio. A pluriatividade na agricultura familiar. 2. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2003. p. 21-72. DOI: [10.7476/9788538603894](https://doi.org/10.7476/9788538603894). Disponível em: <https://books.scielo.org/id/b7spy/pdf/schneider-9788538603894-02.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2026.

WANDERLEY, M. Agricultura familiar e campesinato: rupturas e continuidade. Estudos Sociedade e Agricultura, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 42-61, 2013. Disponível em: <https://revistaesa.com/ojs/index.php/esa/article/view/238/234>. Acesso em: 6 fev. 2026.