

A MEDICINA POPULAR: UMA TRADIÇÃO NO EXTREMO-OESTE DE SANTA CATARINA

Paulino Eidt*
Eliane Ana Witt**
Juliéte F. Kofer***
Solange Bertoldo ****

Resumo

Podemos definir ciência como uma forma de conhecimento instituída e universalmente válida. Já o conhecimento popular é orientado pelas ações e necessidades cotidianas. Assim, a pesquisa com o tema “A ciência e o conhecimento popular” objetivou compreender qual é a relação da ciência com o conhecimento popular e como este é transmitido no espaço regional do Extremo-Oeste catarinense; identificar como o conhecimento popular é transmitido e vivenciado pela população; conhecer as diferentes práticas adotadas pela população no que se refere à medicina popular e perceber a influência da ciência e dos meios de comunicação nos saberes historicamente construídos e mantidos pela tradição. A metodologia baseou-se na revisão bibliográfica e na coleta de depoimentos - Histórias de vida - de três agentes sociais que fazem uso da medicina popular no município de Iraceminha, SC. As informações evidenciaram que a população faz uso deste conhecimento popular (benzimentos, uso de plantas medicinais e massagens), ocorre influência religiosa, existe aceitação por parte da população e que permanece o processo de transmissão dos saberes popular.

Palavras-chave: Conhecimento popular. Histórias de vida. Tradição.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como tema “A ciência e o conhecimento popular”; no seu desenvolvimento procuramos saber qual é a relação da ciência com o conhecimento popu-

* Doutor em Ciências Sociais pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; Professor da Universidade do Oeste de Santa Catarina; paulino.eidt@unoesc.edu.br

** Mestre em Engenharia Ambiental pela Universidade Regional de Blumenau; Acadêmica do Curso de Sociologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; Professora da Rede Pública Estadual de Santa Catarina; elianewitt@yahoo.com.br

*** Especialista em Artes pela Faculdade de Itapiranga; Acadêmica do Curso de Sociologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; Professora da Escola de Educação Básica Professor Manuel de Freitas Trancoso; julietifink@hotmail.com

**** Licenciada em Pedagogia e Anos Iniciais; Acadêmica do Curso de Sociologia da Universidade do Oeste de Santa Catarina; Professora da Rede Pública Municipal de Iraceminha, SC; bertoldosolange@hotmail.com

lar e como este é transmitido no espaço regional do Extremo-Oeste catarinense. A população desta região apresenta origem étnica e nível de escolaridade bem diferenciado. Existe convívio com a diversidade cultural tanto nas comunidades rurais quanto nas urbanas. Nesse sentido, é importante que, como acadêmicos do Curso de Sociologia, conheçamos a realidade local além de obter uma formação acadêmica ampla no que se refere aos diferentes tipos de conhecimento e técnicas de pesquisa. Sob tal perspectiva, há uma preocupação central com o desenvolvimento de estudos e análises que ultrapassem o campo teórico-científico e que forneçam elementos que permitam compreender os diferentes conhecimentos e práticas desenvolvidas.

Assim, objetivamos compreender qual é a relação da ciência com o conhecimento popular e como este é transmitido no espaço regional do Extremo-Oeste catarinense. Além disso, buscamos identificar como o conhecimento popular é transmitido e vivenciado pela população, conhecer as diferentes práticas adotadas por esta no que se refere à medicina popular e perceber a influência da ciência e dos meios de comunicação nos saberes historicamente construídos e mantidos pela tradição.

Destacamos que a produção do conhecimento é um processo sócio-histórico. Partimos do pressuposto de que os conhecimentos científicos e populares são mutáveis e que entre os eles há constantes trocas de saberes. Isso de acordo com Chassot (2003 apud WEBER, 2003, p. 129) “[...] cada vez mais devemos pensar em uma Ciência em construção, não acabada, e mais, ainda, uma Ciência com verdades transitórias.”

Como acadêmicos sabemos que, muitas vezes, o conhecimento popular foi menosprezado, considerando seu caráter pretensamente não científico. Portanto, muitas vezes acabamos por desprezar as formas de expressão, interpretação e explicação que as camadas populares, não escolarizadas, dão aos fenômenos naturais ou refutamos as técnicas que estes utilizam para resolver problemas relacionados à saúde.

Este artigo é, portanto, o resultado de uma pesquisa de campo e bibliográfica. Esta pesquisa usou como recurso metodológico a coleta de depoimentos, histórias de vida de três pessoas do município de Iraceminha, SC. A escolha destas visou contemplar indivíduos de diferentes gêneros, idades, escolaridades e classes sociais. Buscamos, contudo, o nome de indivíduos que na comunidade são reconhecidos por suas atividades e conhecimentos relacionados à medicina popular. Suas identidades foram substituídas por nomes fictícios: Irma (58 anos), Ana (55 anos) e Maria (78 anos). Duas das entrevistadas residem na comunidade rural de Santa Fé: a primeira é benzedeira e a segunda massagista de renome. A terceira entrevistada reside no meio urbano e indica o uso de plantas medicinais para o tratamento de diferentes enfermidades, cultivando-as.

Na análise dos dados enfatizamos o aspecto da medicina popular na solução de problemas de saúde. Para tal, foram observados aspectos de como os entrevistados assimilaram tais informações, com quem, quais as dificuldades encontradas, se já transmitiram tais conhecimentos a alguém, qual é o grau de aceitação da população mais jovem e escolarizada de tais conhecimentos, entre outros. Outra categoria de análise, extraída a

partir dos depoimentos, foi o grau de interferência do processo de massificação cultural nos saberes historicamente construídos e mantidos pela tradição. Por fim, objetivamos traçar um paralelo entre o conhecimento popular e suas interfaces com a denominada medicina legal.

2 A CIÊNCIA E O CONHECIMENTO POPULAR

O estudo da Ciência e o conhecimento popular, além do seu campo teórico, traz uma pesquisa empírica feita a partir de três histórias de vida. Elas foram coletadas em Iraceminha, SC com pessoas que exercem a medicina natural e possuem poucos conhecimentos da medicina legal. A escolaridade delas é o ensino básico incompleto e a idade varia de 55 a 78 anos. Enfatizaram, em seus depoimentos, que a necessidade e a tradição contribuíram para exercer esta atividade.

Nestes depoimentos, elas mencionaram o grau de dificuldades vivenciado e reforçaram a necessidade de procurar alternativas para os problemas de saúde, muitas vezes, vividos na própria família: “Minha mãe precisava constantemente de massagem, comecei a fazer nela e tomei gosto.” (Ana) (informação verbal). Além disso, aspectos sociais e econômicos também foram enfatizados:

Tive uma vida sofrida, trabalhava em torno de 16 horas por dia, ia trabalhar de madrugada aproveitando o luar. As dificuldades eram grandes, não tinha luz elétrica, telefone, a situação financeira não era boa, para pequenas dores utilizavam alguns chás, como folhas de laranjeira, raiz de salsa, boldo, entre outras. (Maria) (informação verbal).

Para Siqueira et al. (2006, p. 70) as “Medidas profiláticas e terapêuticas caseiras são realizadas com o intuito de buscar ou manter um estado de bem-estar próximo ao que é concebido como ideal.” Essas práticas são, geralmente, empregadas no contexto familiar e, quase sempre, repassadas entre diferentes gerações por meio de demonstrações práticas.

Percebemos que as pessoas buscam diferentes estratégias no processo de construção e apropriação dos saberes populares. Constatamos que uma das entrevistadas buscou estudar: “Fiz curso por cinco anos no Biocentro de Erechim, RS, estudei sobre massagem, Reiki, terapia e energia quântica totalizando 780 horas de capacitação.” (Ana) (informação verbal). Segundo alguns autores consultados, tais práticas, no mundo ocidental, não têm aceitação científica.

Como relata Chrétien (1994, p. 26) “[...] a Ciência possui doravante a única força moral que pode fundamentar a dignidade da personalidade humana e constituir as sociedades futuras. A Ciência domina tudo: só ela presta serviços definitivos.” Ela tem o poder de fazer com que as coisas e as pessoas a reverenciem, pois definem de forma precisa as fórmulas para fundamentar e construir as sociedades e os indivíduos que dela fazem parte. Continuando o pensamento de Chrétien (1994, p. 26): “[...] na verdade, tudo tem origem no conhecimento da verdade e dos métodos científicos, pelos quais ele é adquirido e propagado: a política, a arte, a vida moral dos homens, assim como sua indústria e sua vida prática.”

Assim, a ciência compreende um conjunto de procedimentos que surgiram no mundo ocidental para explicar e descrever o mundo proporcionando a ele um aspecto lógico. Seus princípios, métodos e técnicas são considerados universais. Ela existe e é praticada por todas as sociedades.

2.1 SABERES SOCIAIS - SABERES POPULARES

As observações que certos indivíduos fazem ao passar dos anos, das suas vivências, experiências e convivências no meio, que podem ser consideradas informações adquiridas e de uma forma ou outra podem ser repassadas, em especial de geração para geração, podem ser denominadas de saber popular ou saber de senso comum.

O processo de produção e transmissão de tais saberes pode ser constatado nos relatos da Senhora Irma, que aprendeu a atividade do benzimento com sua mãe, aos 18 anos: “Quando minha mãe me ensinou ela perdeu o seu poder.” (Irma) (informação verbal). Esta disse que já repassou os conhecimentos ao filho mais novo, sendo ele de sexo oposto, ela não perdeu o seu poder. Pelo fato de ensinar, sentiu-se mais leve e com a impressão de que a carga foi dividida.

A produção das ciências sociais se faz no sentido da compreensão e interpretação dos fenômenos da vida, do adoecimento e da morte humanas em sua relação com a cultura, com a sociedade, com os outros (seres humanos): com o *outro*, em última instância. Seu paradigma não inclui, de forma alguma, a *eficácia*, que supõe a intervenção, o que é típico do pragmatismo das ciências ligadas à vida, isto é, de sua conservação, ou sua recuperação, como é o caso da medicina (ou das medicinas, para sermos mais rigorosos). (LUZ, 2011, p. 27).

Então, como senso comum entendemos as formas de expressão do saber popular, ou seja, a maneira como as classes populares conceberam e interpretaram o mundo. Muitas dessas informações ou conhecimentos adquiridos se conseguem por meio da observação quase que diária do ambiente circundado, dos fenômenos naturais e seus devidos experimentos.

Na atualidade, existe uma grande aceitação dessa ciência que não se aprende em específico nos bancos escolares, pois ela também contribui para a formação da cidadania das pessoas, deixando os indivíduos mais capazes e preparados para enfrentarem os percalços do dia a dia. Nesse aspecto, merece destaque: “É necessário ter ética e o sigilo deve ser constante” (Ana) (informação verbal); “Aprendi a não reter a energia negativa das pessoas, não levo o problema das pessoas pra dentro de casa.” (Ana) (informação verbal).

Parafraseando Freire (2003), a educação pouco a pouco deixa de ser somente transmissora de saber e passa também a ser um ato político, tornando-a mais universal e preocupada com a formação humana no todo, o ser integral com várias potencialidades.

A educação popular foi e prossegue sendo uma sequência de ideias e de propostas de um estilo de educação em que tais vínculos são reestabelecidos em diferentes momentos da história, tendo como foco de sua vocação um compromisso de ida e volta nas relações pedagógicas de teor político realizadas através de um trabalho cultural estendido a sujeitos das classes populares compreendidos como não

beneficiários tardios de um “serviço”, mas como protagonistas emergentes de um “processo”. (BRANDÃO, 2002, p. 141-142).

A escola, por sua vez, dificilmente abre espaço para outros saberes que não sejam adquiridos por instituições acadêmicas e pesquisas testadas e comprovadas; é dado valor ao conhecimento dito científico, aquele tido como verdadeiro ou real. Algumas das referências feitas sobre o fato pelos sujeitos da pesquisa foram: “A teoria é muito boa, mas nada é como na prática, se aprende no dia a dia” (Ana) (informação verbal); “Estudei até a quarta série, mas dou um *show* em Matemática, sofri muito para ir à escola, no inverno ia de pé descalço”. (Irma) (informação verbal).

Sabemos que a escola não é democrática, nem igualitária, e para evitarmos muitas misturas de informações, segundo Bourdieu (1983, p. 22):

A Escola tende a distribuir os alunos em classes tão homogêneas quanto possível, segundo os critérios escolares e, correlativamente, do ponto de vista dos critérios sociais, de maneira que o grupo dos pares tende a exercer efeitos de tal natureza que, conforme se desce na hierarquia social dos estabelecimentos e ciclos, e, portanto das origens sociais, a oposição aos efeitos produzidos pela ação pedagógica é mais forte.

Na maioria das vezes, as pessoas que mais detêm o saber popular são aquelas consideradas excluídas no fator histórico da sociedade, entretanto, conseguem construir uma educação a partir do conhecimento do povo, mediante uma leitura simples da realidade, que ultrapassa as fronteiras das letras e se constitui nas vivências e convivências com o meio. A valorização das práticas, o orgulho e a alegria de ter conseguido oportunizar aos seus filhos escolarização, podem ser percebidos: “Tive ao todo cinco filhos, eles nasceram com auxílio de parteiras e por parto normal, deles quatro fizeram faculdades e um concluiu apenas o ensino médio.” (Maria) (informação verbal).

Não há conscientização se, de sua prática não resulta a ação consciente dos oprimidos, como classe explorada, na luta por sua libertação. Por outro lado ninguém conscientiza ninguém. O educador e o povo se conscientizam através do movimento dialético entre a reflexão crítica sobre a ação anterior e a subsequente no processo de luta. (FREIRE, 1987, p. 109-110).

Bourdieu (1983, p. 21) também afirma:

Como o realismo popular, que supõe e produz o ajustamento das esperanças às oportunidades, ela constitui um mecanismo de defesa e de sobrevivência: aqueles que têm obrigação de se colocar fora da lei para obter as satisfações que outros obtêm nos limites da legalidade conhecem bem o alto custo da revolta.

Os trabalhos realizados auxiliam na manutenção das famílias, assim: “Não cobro pelos trabalhos, a colaboração é espontânea, cada pessoa dá o que achar conveniente” (Irma) (informação verbal); “Não se cobra a consulta, somente os remédios recomendados para o tratamento, eles são fabricados por mim com plantas medicinais.” (Ana) (informação verbal).

Os saberes populares não deixam de ser uma forma de o ser humano arranjar saída para seus problemas tidos como corriqueiros; encaminham e superam necessidades. São, portanto, um conhecimento espontâneo sem necessidade de aprovação, considerado

trivial. Aspectos da solução do problema e aceitação puderam ser percebidos na seguinte fala: “Fiz vários cursos e comecei a aplicá-los em minha mãe, a comunidade vendo os resultados começou a me procurar e me indicaram para participar da Pastoral da Saúde.” (Ana) (informação verbal).

Sobre o tema, afirma Carvalho (2008, p. 17) “[...] a base sobre o qual se constroem as teorias científicas”, pois a ciência dita científica, testa-a, modifica-a e absorve-a se assim convier. O saber popular também passa por modificações ao decorrer dos anos, modifica-se à medida que é repassado para as gerações subsequentes, ressignificando-se a partir das novas informações e eliminando aquelas que não acha necessário. Toda a observação, querendo ou não, origina uma provável teoria, que pode ser influenciada pela cultura e tradição vigentes, além de valores e doutrinas presentes em determinado contexto. Por isso, Freire (1989, p. 116) afirma:

Somente homens e mulheres produzem cultura, só eles transformam a natureza e atribuem significados que conferem o seu ato de criar, de inovar, de transformar. A cultura como agregação que o homem faz a um mundo que não foi construído por ele. A cultura como resultado de seu esforço criador e recriador.

Nos relatos, percebe-se que as agentes não sugerem o abandono ou substituição dos tratamentos médicos: “Casos comprovados na ajuda de câncer, pessoa desenganada da leucemia e cirrose, mas em consonância com o médico.” (Ana) (informação verbal). Percebemos que isso também acontecia no passado: “Mas para doenças maiores procuravam a enfermeira Dulce, que morava no centro da cidade, se não resolvia, procurávamos ajuda em centros maiores, como Cunha Porã, SC e Porto Alegre, RS” (Maria) (informação verbal).

Nota-se, então, que os saberes populares têm grande importância na evolução da história da humanidade; contribuíram eficazmente para o surgimento da ciência científica moderna, mesmo que sua essência seja a da magia e do desejo, conseguindo sobreviver ano após ano, ainda mais quando se referem aos cuidados com a saúde, em decorrência da correria da vida na atualidade e do estresse desenfreado ao qual as pessoas são submetidas, buscando alternativas variadas para a cura de diversas doenças, tanto físicas quanto espirituais.

Desperta a atenção o tempo que os agentes sociais dedicam aos seus pacientes, se comparado a uma consulta médica tradicional: “Uma consulta leva em torno de uma hora” (Ana) (informação verbal), bem como o local de sua realização: “Sou procurada a qualquer hora, mas atendo em específico nas terças e quartas-feiras à tarde em minha residência, uma vez por mês atendo no município vizinho de Cunha Porã, SC.” (Ana) (informação verbal).

2.2 MEDICINA POPULAR E SABERES SOCIAIS

A sociedade tem incorporada em seu bojo um conjunto de informações ambientais, o que lhe possibilita a troca de informações buscando sanar suas necessidades e permitindo a sua sobrevivência. Em tal contexto, surgiram e evoluem os conhecimentos básicos relacionados à conservação da saúde e ao combate às doenças por meio da medicina popular.

A medicina popular é remota à antiguidade, sendo uma prática humana a busca de alternativas para eliminar os males de ordem física e psíquica. Ela não fica restrita à zona rural ou comunidades carentes, suas ações relacionadas à saúde e à medicina são variáveis nos diferentes contextos sociais, históricos e culturais. Conforme foi descrito por Soares e Queiroz (2000, 1991 apud SIQUEIRA et al., 2006, p. 69) “Todo sistema terapêutico é parte indissolúvel do repertório cultural de uma sociedade, ou seja, eles são partes integrantes da cultura, sendo influenciados por ela e vice-versa.” Dessa forma, a cultura local colabora na formulação de conceitos e práticas sociais que envolvem as atividades voltadas à saúde.

A medicina popular é, segundo Camargo (2011, p. 41):

A medicina popular, tal como tratamos neste estudo, se define como um sistema médico, por envolver, basicamente, técnicas de diagnóstico e interpretações etiológicas, como as determinantes das terapêuticas a serem aplicadas às questões que envolvem saúde física, mental e espiritual. Esta medicina, calcada em ideias e valores ditados pelo consciente coletivo, tem seus conhecimentos transmitidos por meios predominantemente orais. Com base no conhecimento empírico acumulado, desenvolvido através de uma dinâmica própria, as práticas médicas populares vão se adequando às realidades que o tempo histórico vai delineando; segundo, os diferentes contextos socioculturais, nos quais se inserem. Seu vínculo com elementos doutrinários de cunho religioso, de diversas origens, nos faz entendê-la como uma medicina sacralizada, de contorno nitidamente mágico-religioso.

Uma análise na perspectiva histórica da medicina popular nos leva a perceber que os saberes sociais sempre estiveram presentes no processo de saúde da população. Para Queiroz (1991 apud SIQUEIRA et al., 2006, p. 671) “[...] a medicina popular se manifesta em duas áreas distintas: a caseira, baseada principalmente nas ervas medicinais e a medicina religiosa, relacionada especialmente às benzeduras e promessas.” Tais saberes relacionam-se basicamente ao uso de elementos naturais (plantas) na forma de chás, garrafadas, emplastros, entre outros. As promessas, benzeduras e simpatias, são acompanhadas de crenças e rituais e representações simbólicas: “Benzo para o amarelão e corto as crianças, dependendo de como está a energia da pessoa, ela sente esgotamento ao benzer, sente canseira.” (Irma) (informação verbal); “Faço massagens, receita remédios caseiros e atesto remédios dos médicos” (Ana) (informação verbal).

Já as manifestações de fé foram evidentes no discurso das entrevistadas: “A fé da pessoa em se curar e principalmente a fé em Deus faz com que o benzimento dê certo” (Irma) (informação verbal); “A fé da pessoa ajuda muito” (Ana) (informação verbal); “Vou continuar benzendo até quando Deus permitir” (Irma) (informação verbal); “Toda noite durante o preparo da refeição era o momento de reza com a família, a religião é muito forte na vida de todos.” (Maria) (informação verbal). Tais evidências nos levam a crer que ao abordarmos os termos saúde e doença nos grupos populares devemos ter presente a necessidade de refletir sobre o sincretismo religioso, a origem heterogênea de tais conhecimentos e a ausência ou descrença nos conhecimentos científicos.

Recebi um milagre quando uma das filhas de uma hora pra outra perdeu todos os movimentos e a fala. A levamos ao hospital e o médico não sabia o que diagnos-

ticar, rezei muito ao Espírito Santo e ele concedeu um milagre. Após três dias ela começou a falar e se alimentar. “Tenho muita fé em Nossa Senhora de Lurdes e no Espírito Santo, rezo em torno de três vezes por dia e aos domingos frequento o culto, sou da religião católica”. (Maria)

Em decorrência da distância dos centros médicos, os colonizadores do Oeste catarinense buscavam na medicina popular a solução para os problemas de saúde. Naquele tempo, algumas doenças preocupavam os moradores e todos os recursos disponíveis eram usados para combater vermes, febres, picadas de animais peçonhentos e até como contraceptivos e abortivos.

As práticas médicas populares, de diferentes categoriais de profissionais, eram muito importantes na região em uma época que não existia acesso à medicina tradicional. Entre tais profissionais podemos citar: curandeiros, benzedeadas, arrumadores de osso e parteiras. A necessidade humana em recorrer às plantas e outras formas de medicina alternativa para curar seus males foi perpetuada por apresentarem um baixo custo e por se tornarem tradicionais no espaço social.

Mesmo com o advento da medicina, nas sociedades contemporâneas observamos que a medicina popular continua a ser utilizada, mas relegada a uma modalidade inferior, como cita Camargo (2011, p. 42):

Porém, por influência do etnocentrismo da medicina hegemônica, aquela que o povo adota continua a ser entendida como produto de cultura inferior, ao relegá-la a níveis valorativos baixos. Considerando que, entre culturas não há uma superior à outra, mas apenas diferenças, os dois modelos médicos, que se competem na preferência popular, representam paradigmas diferentes, orientados por padrões culturais diferentes. Entendemos que uma cultura só é discriminada quando a cultura hegemônica assim o determinar.

Atitudes de preconceito e descrédito das práticas são percebidas e vivenciadas pelos agentes sociais: “Sofri e sofro preconceito pelas pessoas da comunidade, mas quando necessitam de benzimento vêm até mim” (Irma) (informação verbal); “Assumo o que faço, tem pessoas que falam mal, mas não levo em consideração” (Ana) (informação verbal); “Meu filho não se interessa pelo meu trabalho.” (Ana) (informação verbal). Mesmo sendo frequentemente relegado, tal saber popular se mantém vivo no cotidiano da população, o que ficou evidente, uma vez que, por sua prática, alguns são conhecidos, gozam do prestígio da população local, como é o caso da Senhora Ana, que possui um caderno em que registra do dia primeiro de janeiro ao dia três de novembro de 2012 o atendimento a 2.151 pessoas. A procedência destas é variável: “Atendi pessoas do Mato Grosso, Florianópolis, Porto Alegre, eles vêm à procura de tratamento para depressão, problemas emocionais e familiares” (Ana) (informação verbal); “Um fala para o outro, por isso têm pessoas de vários lugares que buscam pelo meu trabalho, até de Mato Grosso e Concórdia.” (Irma) (informação verbal).

3 CONCLUSÃO

Percebemos que a população regional, mesmo tendo acesso aos recursos médicos, ainda utiliza os saberes populares na solução de seus problemas de saúde. Entre tais recursos, destacam-se benzimentos, massagens e chás caseiros.

Os conhecimentos científicos (práticas médicas) não foram refutados pelas entrevistadas, contudo, fica evidente a ênfase à religiosidade da benzedeira e da senhora que trabalha com plantas medicinais. Tal aspecto assume significado importante no processo saúde-doença, oferecendo consolo e aceitação daquilo que é inexplicável, além de servir de acalanto e força frente às situações de sofrimento vivenciadas.

Em relação à aceitação da comunidade, a benzedeira Irma comentou: “Alguns condenam a atividade” (informação verbal). Por sua vez, a massagista Ana enfatizou que há um grande reconhecimento da comunidade: “Atendi centenas de pessoas ultimamente” (informação verbal). Já no que se refere à transmissão de tais conhecimentos, evidenciamos duas situações contrárias: o repasse do saber para um membro da família e a existência do desinteresse em aprender.

A aplicação e o uso de tais conhecimentos estão relacionados a aspectos socio-culturais, transmitidos no decorrer das gerações no seio familiar ou na comunidade. A comprovação prática da eficácia desses recursos, baseada em experiências, contribui para que continue a ocorrer a sua transmissão das práticas e dos conhecimentos assimilados.

REFERÊNCIAS

ANDERY, Maria Amália et al. **Para compreender ciência: uma perspectiva histórica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Espaço e tempo; São Paulo: EDUC, 1996.

BOURDIEU, Pierre. **Você disse “popular”?** Tradução Denia Bárbara Catoni. Paris: College France, 1983.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **A educação popular na escola cidadã**. São Paulo: Vozes, 2002.

CHASSOT, Attico. **Educação conSciência**. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2003. 243 p.

CHRÉTIEN, Claude. **A Ciência em ação**. Campinas: Papirus, 1994.

CAMARGO, Maria Thereza Lemos de Arruda. *A garrafada na medicina popular: uma revisão historiográfica*. **Dominguezia**, v. 27, n. 1, 2011. Disponível em: <<http://www.dominguezia.org.ar/volumen/articulos/2714.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2012.

CARVALHO, Maria Cecília Maringoni de. **Construindo o saber - metodologia científica - fundamentos e técnicas**. 19. ed. Campinas: Papiros, 2008.

FREIRE, Paulo. **A Importância do Ato de Ler: em três artigos que se completam.** São Paulo: Cortez, 1989.

_____. **Educação e Atualidade Brasileira.** 3. ed. São Paulo: Cortez: Instituto Paulo Freire, 2003.

_____. **Pedagogia do Oprimido.** 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

LUZ, Madel Teresinha. Especificidade da contribuição dos saberes e práticas das ciências sociais e humanas para a saúde. **Saúde Soc.**, São Paulo. v. 20, p. 22-31, 2011.

SILVA, Marise da Borba; SCHAPPO, Vera Lúcia. **Introdução à pesquisa em educação.** Florianópolis: UDESC, 2002. (Caderno Pedagógico).

SILVA, René Marc da Costa. (Org.). **Cultura Popular e Educação: Salto para o Futuro.** Brasília, DF: Salto para o Futuro: TV Escola: SEED: MEC, 2008. 246 p.

SIQUEIRA, Karina Machado et al. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 68-73, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000100008&script=sci_arttext>. Acesso em: 28 set. 2012.

STRIEDER, Roque. **Diretrizes para elaboração de projetos de pesquisa.** Joaçaba: Ed. Unoesc, 2009.

TRUJILLO FERRARI, Alfonso. **Metodologia da pesquisa científica.** São Paulo: McGraw-Hill do Brasil, 1982.